



Abteilung IV

D-6145/2006
{T 0/2}

Urteil vom 17. November 2008

Besetzung

Richter Fulvio Haefeli (Vorsitz),
Richterin Regula Schenker Senn,
Richter Pietro Angeli-Busi,
Gerichtsschreiber Daniel Stadelmann.

Parteien

A._____, geboren (...),
und deren Tochter
B._____, geboren (...),
Kambodscha,
vertreten durch Frau Gabriella Tau,
(...),
Beschwerdeführerinnen,

gegen

Bundesamt für Migration (BFM),
Quellenweg 6, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung; Verfügung des BFM vom
25. September 2006 / N _____ und N _____.

Sachverhalt:**A.**

Die beiden Beschwerdeführerinnen, A._____ (Mutter, nachstehend Beschwerdeführerin 1) und B._____ (Tochter, nachstehend Beschwerdeführerin 2) verliessen Kambodscha am 10. Dezember 2005 und reisten via Malaysia auf dem Flugweg mit einem Visum legal in die Schweiz ein. Am 12. Dezember 2005 kamen sie am Flughafen C._____ an und passierten dort die Passkontrolle. Der Grund für die Ausreise und die beantragten Visa war die medizinische Versorgung der Beschwerdeführerin 1, die einen Tumor in der Gebärmutter hatte. Sie wollte ihre Krankheit in der Schweiz behandeln lassen. Der Bruder der Beschwerdeführerin 1 lebt schon seit einigen Jahren in der Schweiz und ermöglichte mit der Hilfe eines Arztes die Reise in die Schweiz. Die Beschwerdeführerin 2 begleitete ihre Mutter in die Schweiz. Ihr Visa-Grund ist entsprechend mit "Visite" (Besuch) deklariert. Die beiden Visa der Beschwerdeführerinnen waren vorerst auf 46 Tage beschränkt.

B.

Die Beschwerdeführerin 1 wurde im Januar 2006 operiert und der Tumor erwies sich als gutartig. Am 10. Januar 2006 verlängerte das BFM die Visa der Beschwerdeführerinnen um weitere 40 Tage. Am 1. Februar 2006 stellte der behandelnde Arzt bei der Fremdenpolizei der Stadt D._____ einen Antrag um Verlängerung des Aufenthaltsvisums und begründete dies mit familiär-menschlichen Gründen. Die Familie und vor allem der Bruder der Beschwerdeführerin 1 wolle seiner Schwester einen verlängerten Aufenthalt offerieren, um sie "ganz gesunden zu lassen" (A6/4 Beschwerdeführerin 1). Nach Angaben des behandelnden Arztes handelte es sich beim Wunsch der erneuten Verlängerung des Visums der Beschwerdeführerin jedoch nicht mehr um eine dringlich medizinische Angelegenheit, sondern eher um eine familiär-menschliche (A6/4 Beschwerdeführerin 1). Im April 2006 erfolgte eine weitere Verlängerung der Visa bis zum 6. Juni 2006.

C.

Mit Verfügung vom 31. Mai 2006 reagierte die Fremdenpolizei der Stadt D._____ (A6/1 Beschwerdeführerin 1) auf ein weiteres Visumsverlängerungsgesuch des behandelnden Arztes (A6/3 Beschwerdeführerin 1). Der behandelnde Arzt machte in seiner

Eingabe geltend, dass die Beschwerdeführerin 1 an Bluthochdruck leide und es sei seiner Ansicht nach besser, die Behandlung in der Schweiz durchzuführen, weil es hier modernere und sicherere Mittel gäbe als in Kambodscha, wo angeblich oft asiatische Fälschungen verkauft werden sollen. Für die Gesundheit der Beschwerdeführerin 1 sei es deshalb besser, wenn sie erst nach Kambodscha zurückkehre, wenn sie medikamentös stabilisiert sei (A6/3 Beschwerdeführerin 1). Die Fremdenpolizei legte, unter Androhung der Ausschaffung, eine neue Ausreisefrist auf den 6. August 2006 fest.

D.

Am 21. Juli 2006 reichten die Beschwerdeführerinnen ein Asylgesuch im Empfangs- und Verfahrenszentrum E._____ ein. Zur Begründung ihrer Gesuche brachten die Beschwerdeführerinnen anlässlich der Befragung vom 11. August 2006 im Empfangs- und Verfahrenszentrum und vom 11. September 2006 beim Bundesamt im Wesentlichen übereinstimmend vor, dass sie wegen der Krankheit der Beschwerdeführerin 1 und der schlechten Behandlungsmöglichkeiten in Kambodscha in die Schweiz eingereist seien. Zudem hätten sie in Kambodscha in der näheren Umgebung keine Verwandten und auch keine Existenzgrundlage mehr. Kurz nach dem Tod des Ehemannes bzw. des Vaters der Beschwerdeführerinnen im Jahre 1999 hätten sie ihre Existenzgrundlage, einen Verkaufsstand für Lebensmittel, verkaufen und die Beschwerdeführerin 2 hätte ihr Schulausbildung abbrechen müssen. Fortan habe die Beschwerdeführerin 1 als Bedienstete bei Nachbarn gearbeitet. Die Beschwerdeführerin 2 habe ihre Mutter dabei unterstützt. Danach sei die Beschwerdeführerin 1 krank geworden und fortan von ihrer Tochter (Beschwerdeführerin 2) gepflegt worden. Wegen der Arzt- und Spitalkosten sei ihnen allmählich das Geld ausgegangen. In der Schweiz hätten sie Verwandte, eine Schwester und einen Bruder mütterlicherseits. Der Bruder der Beschwerdeführerin 1 habe dann auch den Kontakt mit dem behandelnden Arzt geknüpft und mit ihm zusammen die Einreise in die Schweiz organisiert. Die Beschwerdeführerin 2 wünsche sich in der Schweiz zu bleiben, damit sie sich hier ausbilden lassen und ihrer Mutter helfen könne (vgl. A7 Beschwerdeführerin 2). Die Beschwerdeführerin 1 möchte nicht zurückkehren, da sie nicht wisse, wo sie in Kambodscha leben könne, alles verloren und verkauft habe und nicht wisse, wie sie dort überleben solle (vgl. A10 Beschwerdeführerin 1).

E.

Mit Verfügung vom 25. September 2006 wies das BFM die beiden Asylgesuche der Beschwerdeführerinnen vom 21. Juli 2006 ab und ordnete die Wegweisung aus der Schweiz an. Zudem ordnete es den Vollzug der Wegweisung, unter Androhung von Zwangsmitteln im Unterlassungsfall, an. Zur Begründung der Abweisung des Asylgesuchs führte das Bundesamt im Wesentlichen aus, dass die Beschwerdeführerinnen keine in Art. 3 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31) genannten Gründe geltend gemacht, sondern lediglich auf eine unbefriedigende finanzielle und familiäre Situation im Heimatland sowie auf gesundheitliche Probleme der Beschwerdeführerin 1 hingewiesen hätten. Dabei handle es sich offensichtlich um Probleme wirtschaftlicher und sozialer Natur, die jedoch keine Verfolgung im Sinne von Art. 3 AsylG darstellen würden. Die Vorbringen der Beschwerdeführerinnen seien asylrechtlich somit nicht relevant und würden den Anforderungen an die Flüchtlingseigenschaft gemäss Art. 3 AsylG nicht stand halten. Demzufolge erfülle weder die Beschwerdeführerin 1 noch die Beschwerdeführerin 2 die Flüchtlingseigenschaft, so dass die beiden Asylgesuche abzulehnen seien (vgl. A11/3 für die Beschwerdeführerin 1 und A9/3 für die Beschwerdeführerin 2).

Zur Begründung des Vollzugs der Wegweisung führte das BFM im Wesentlichen aus, dass die Behandlung des Bluthochdrucks der Beschwerdeführerin 1, entgegen der Angaben des behandelnden Arztes, auch in Kambodscha durchaus fachgerecht möglich sei. Die Beschwerdeführerinnen hätten zudem bis zu ihrer Einreise in die Schweiz in Kambodscha gelebt und von ihren Tätigkeiten als Haushaltshilfen den Lebensunterhalt bestreiten können. Mit der Unterstützung des Bruders bzw. des Onkels, der in der Schweiz einer geregelten Tätigkeit nachgehe und die Reise der Beiden in die Schweiz finanziert habe, sei es den Beschwerdeführerinnen zu zumuten, in ihrem Heimatland Kambodscha wieder Fuss zu fassen. Somit sprächen auch keine individuellen Gründe gegen eine Rückkehr in ihr Heimatland (vgl. A11/3 Beschwerdeführerin 1 bzw. A9/3 Beschwerdeführerin 2).

Gleichentags wurde den Beschwerdeführerinnen die Verfügung des BFM mündlich eröffnet und ausgehändigt (vgl. A13 Beschwerdeführerin 1 bzw. A11 Beschwerdeführerin 2) und sie wurden dem Kanton J._____ zugewiesen.

F.

Mit Schreiben vom 27. September 2006 (beim Bundesamt eingegangen am 28. September 2006) baten die Beschwerdeführerinnen um Einsicht in die entscheiderelevanten Akten (A15 Beschwerdeführerin 1 bzw. A13 Beschwerdeführerin 2). Diesem Begehren stimmte das Bundesamt mit den entsprechenden Schreiben vom 3. Oktober 2006 zu (A16 Beschwerdeführerin 1 bzw. A14 Beschwerdeführerin 2). Am 24. Oktober 2006 fochten die Beschwerdeführerinnen die Verfügung des BFM vom 25. September 2006 bei der damals zuständigen Schweizerischen Asylrekurskommission (ARK) an. Sie beantragten die Aufhebung der Ziffern 4 und 5 (Vollzug der Wegweisung unter Androhung von Zwangsmitteln im Unterlassungsfall). Es sei die Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung festzustellen und den Beschwerdeführerinnen als Folge davon von Amtes wegen die vorläufige Aufnahme zu gewähren. In verfahrensrechtlicher Hinsicht sei von der Erhebung von Verfahrenskosten inklusive der Erhebung eines Kostenvorschusses abzusehen und überdies seien die beiden Verfahren zu vereinigen.

G.

Mit Zwischenverfügung des damals zuständigen Instruktionsrichters der ARK vom 31. Oktober 2006 wurde den Beschwerdeführerinnen mitgeteilt, dass sie den Ausgang des Asylverfahrens in der Schweiz abwarten könnten (vgl. Art. 42 Abs. 1 AsylG). Zudem wurden die Beschwerdeführerinnen aufgefordert, der ARK innert Frist ein ärztliches Zeugnis der Beschwerdeführerin 1 sowie eine entsprechende Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht einzureichen (vgl. Art. 110 Abs. 2 AsylG). In verfahrensrechtlicher Hinsicht werde überdies auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet und die beiden Beschwerdeverfahren vereinigt (A17 bzw. A15). Über das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) werde zu einem späteren Zeitpunkt zu befinden sein.

H.

Innert Frist reichte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerinnen sowohl einen ärztlichen Bericht als auch eine Erklärung der Beschwerdeführerin 1 ein, in welcher sie die sie behandelnden Ärzte und Physiotherapeuten von ihrer ärztlichen Schweigepflicht entbinde. Mit den beiden Akten reichte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerinnen

eine Stellungnahme zum Arztbericht ein und hielt im Wesentlichen Folgendes fest: Aus dem Arztbericht sei ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin an einer arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck) leide und ihre diabetische Stoffwechsellage noch in einer Abklärungsphase sei. Die Behandlung des erhöhten Blutdrucks und der Stoffwechselprobleme benötige eine Dauerbehandlung. Es seien also noch weitere Untersuchungen und Analysen notwendig, um den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin 1 vollständig beleuchten zu können. Zudem verwies die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerinnen, wie bereits in der Beschwerdeschrift vom 24. Oktober 2006, darauf, dass die medizinische Versorgung im gesamten Gebiet von Kambodscha bei ernsthaften Krankheiten ungenügend sei. Die Konsequenzen einer allfälligen Rückkehr ins Heimatland könnten somit angeblich erst nach einer soliden Erfassung des Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin 1 durch einen Facharzt abgeschätzt werden.

I.

Der Instruktionsrichter der damals zuständigen ARK hat das BFM am 17. November 2006 zur Vernehmlassung eingeladen (Art. 57 VwVG). Mit Eingabe vom 27. November 2006 liess sich das Bundesamt wie folgt vernehmen: Die Beschwerdeschrift enthalte keine neuen erheblichen Tatsachen oder Beweismittel, welche eine Änderung ihres Standpunktes rechtfertigen könnten. Im übrigen werde auf die Erwägungen ihrer Verfügung verwiesen, an denen es vollumfänglich festhalte. Das BFM beantrage daher die Abweisung der Beschwerde.

J.

Mit Schreiben vom 22. Mai 2007 teilte der Instruktionsrichter des Bundesverwaltungsgericht der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerinnen mit, dass die bei der ARK anhängig gemachten Verfahren per 1. Januar 2007 vom Bundesverwaltungsgericht übernommen wurden (Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]), das vorliegende, vereinigte Verfahren in der Abteilung IV behandelt werde und sie künftige Eingaben ans Bundesverwaltungsgericht richten solle. Mit einer Zwischenverfügung des zuständigen Instruktionsrichters vom 9. Juli 2008 wurden die Beschwerdeführerinnen aufgefordert, innert Frist einen aktuellen Arztbericht und eine neuerliche Entbindungserklärung der ärztlichen Schweigepflicht einzureichen. Bei ungenutzter Frist werde aufgrund der vorliegenden Akten entschieden. Mit Schreiben vom 10. Juli 2008 bat die Rechtsver-

treterin der Beschwerdeführerinnen um eine Fristerstreckung für die Einreichung der entsprechenden Akten, da der behandelnde Arzt ferienbedingt abwesend sei. Diesem Fristerstreckungsgesuch stimmte der zuständige Instruktionsrichter mit Zwischenverfügung vom 14. Juli 2008 zu. Innert Frist reichten die Beschwerdeführerinnen die entsprechenden Akten ein. Aus dem eingereichten Arztbericht vom 5. August 2008 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin 1 immer noch an arterieller Hypertonie leide und zudem die Diagnose Diabetes mellitus Typ II (Zuckerkrankheit) gestellt wurde. Des Weiteren bestehe der Verdacht auf eine nicht erosive Refluxkrankheit. Zudem stellte der behandelnde Arzt eine Medikationsliste auf, mit welcher die Beschwerdeführerin 1 objektiv und subjektiv gut eingestellt sei und sich eine spezielle Psycho- und Physiotherapie zu diesem Zeitpunkt nicht stelle. Weiter hielt der Arzt fest, die Beschwerdeführerin 1 spreche auf die eingeleiteten Therapien gut an, sie sei grossmehrheitlich beschwerdefrei und die objektiven Messwerte (Blutdruck, Blutzuckereinzeltwerte) wie auch die Kontrolle des Langzeitblutzuckers seien alle im Normbereich. Bei allen drei Leiden handle es sich um chronische Erkrankungen, insbesondere die Blutdruckbehandlung und die Blutzuckerbehandlung sei lebenslänglich notwendig, die Behandlung der Magenbeschwerden hingegen sei beschwerdeabhängig. Die Kontrolle, Überwachung und die Behandlung seien jedoch Standort unabhängig möglich. Die Beschwerdeführerin habe überdies gelernt, ihre Blutzucker- und Blutdruckkontrollen selbstständig durchzuführen, die ärztliche Kontrolle müsse demnach nicht sehr engmaschig angesetzt werden.

K.

Mit Zwischenverfügung vom 29. August 2008 hat der zuständige Instruktionsrichter des Bundesverwaltungsgericht die Vorinstanz in Anwendung von Art. 57 VwVG eingeladen, eine Vernehmlassung zu den neuen medizinischen Erkenntnissen einzureichen. Das BFM liess sich innert Frist wie folgt vernehmen: Die neuerliche Eingabe enthalte keine neuen erheblichen Tatsachen oder Beweismittel, welche eine Änderung ihres Standpunktes rechtfertigen könnten. Zum aktualisierten Arztbericht hielt das Bundesamt Folgendes fest: Die drei Leiden der Beschwerdeführerin 1 seien – wie öffentlich zugänglichen Berichten zu entnehmen sei – in Kambodscha behandelbar. Insbesondere habe die WDF (World Diabetes Foundation) gemeldet, dass im Februar 2007 zwei Diabetes Kliniken in Kambodscha eröffnet und Projekte gestartet wurden, um selbst den Ärmsten in der Bevölkerung den Zugang zu Medikamenten zu gewährleisten. Im Übrigen verwies das Bundesamt

auf ihre bisherigen Erwägungen, an denen vollumfänglich festgehalten werde. Die Beschwerde sei daher abzuweisen.

L.

Mit Zwischenverfügung vom 26. September 2008 lud der zuständige Instruktionsrichter des Bundesverwaltungsgerichts die Beschwerdeführerinnen ein, sich innert Frist zur Vernehmlassung des BFM vom 17. September 2008 schriftlich zu äussern. Dieser Einladung kamen die Beschwerdeführerinnen nach und liessen sich wie folgt vernehmen: Die Abklärungen des BFM betreffend zumutbaren Zugang zu den von der Beschwerdeführerin 1 konkret benötigten Medikamenten und den entsprechenden Kliniken inklusive deren Zulassungsvoraussetzungen seien ungenügend, obwohl die Vorinstanz der Untersuchungspflicht unterliege. Ausserdem fehle den Beschwerdeführerinnen seit dem Tod des Ehemannes bzw. des Vaters das familiäre Beziehungsnetz in Kambodscha. Das ganze Vermögen sei bereits für vormalige medizinische Behandlungen aufgebraucht und auch der in der Schweiz wohnende, verschuldete Bruder bzw. Onkel der Beschwerdeführerinnen sei nicht mehr in der Lage, sie weiterhin finanziell zu unterstützen. Aus all diesen Gründen wäre die Beschwerdeführerin 1, entgegen der Auffassung des BFM, bei einer Rückkehr in ihr Heimatland konkret gefährdet.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das BFM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet in diesem Bereich endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

1.2 Das Bundesverwaltungsgericht hat am 1. Januar 2007 die Beurteilung der bei der ARK hängigen Rechtsmittel übernommen. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).

1.3 Mit Zwischenverfügung vom 31. Oktober 2006 hielt die damals zuständige ARK fest, dass die Verfahren der Beschwerdeführerinnen antragsgemäss vereinigt worden sind. Deshalb wird im Folgenden entsprechend von einer Beschwerde ausgegangen. Die Beschwerde ist form- und fristgerecht eingereicht. Die Beschwerdeführerinnen sind durch die angefochtenen Verfügungen berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Die Beschwerdeführerinnen sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1 und 50 ff. VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

3.

Die Verneinung der Flüchtlingseigenschaft, die Ablehnung des Asylgesuchs sowie die Wegweisung an sich blieben vorliegend unangefochten und sind mit Ablauf der Beschwerdefrist in Rechtskraft erwachsen. Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet somit einzig die Frage des Vollzugs der Wegweisung (Art. 44 AsylG).

4.

4.1 Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das Bundesamt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG; Art. 83 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer [AuG, SR 142.20]).

4.2 Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder in einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AuG).

So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]).

Gemäss Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101), Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

4.3 Die Vorinstanz wies in ihrer angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hin, dass der Grundsatz der Nichtrückschiebung nur Personen schützt, die die Flüchtlingseigenschaft erfüllen (vgl. MARIO GATTIKER, Das Asyl- und Wegweisungsverfahren, 3. Aufl., Bern 1999, S. 89). Da es der Beschwerdeführerin nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann das in Art. 5 AsylG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulements im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Eine Rückkehr der Beschwerdeführerin in den Heimatstaat ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

4.4 Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen der Beschwerdeführerin noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass sie für den Fall einer Ausschaffung in den Heimatstaat dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste die Beschwerdeführerin eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihr im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2001 Nr. 16 S. 122, mit weiteren Hinweisen; EGMR, Bensaid gegen Grossbritannien, Urteil vom 6. Februar 2001, Recueil des arrêts et décisions 2001-I, S. 327 ff.).

4.4.1 Die aktuelle Menschenrechtslage in Kambodscha muss zwar als problematisch bezeichnet werden. So können namentlich Rechtsstaatlichkeit und Gewaltentrennung de facto nicht als gewährleistet betrachtet werden, da die Exekutive sowohl das Parlament als auch die Justiz kontrolliert. Letztere wird des Öfteren dazu missbraucht, um gegen unliebsame politische Gegner vorzugehen. Im Weiteren ist die Pressefreiheit in Kambodscha stark eingeschränkt. Ferner sind kambodschanische Behörden offenbar regelmässig in unrechtmässige Landverkäufe involviert, welche namentlich die Landbevölkerung vor grosse existenzielle Probleme stellen. In den Gefängnissen kommt es sodann noch immer zu Folter. Schliesslich ist das Land eine Drehscheibe des internationalen Kinder- und Frauenhandels (vgl. etwa US Departement of State, Country Report on Human Rights Practices 2006, 6. März 2006; Amnesty International, Annual Report 2007, 23. Mai 2007).

4.4.2 Die Beschwerdeführerinnen bringen indessen keine Gründe vor, die darauf hindeuten würden, dass ihnen persönlich – sei es als Folge der beschriebenen schlechten Menschenrechtslage oder aus einem anderen Grund- bei einer Rückkehr in ihr Heimatland eine unmenschliche Behandlung drohen könnte. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) anerkennt grundsätzlich keinen durch die EMRK geschützten Anspruch auf Verbleib in einem Konventionsstaat, um weiterhin in den Genuss medizinischer, sozialer oder anderer Formen der Unterstützung zu kommen; nur bei Vorliegen aussergewöhnlicher Umstände anerkennt der EGMR ausnahmsweise, dass bei einem kranken Ausländer der Vollzug einer Entfernungsmassnahme gegen Art. 3 EMRK verstossen könnte (vgl. Urteil des EGMR vom 27. Mai 2008 i.S. N. gegen Vereinigtes Königreich [Beschwerde Nr. 26565/05], Ziff. 42; vgl. auch EMARK 2005 Nr. 23 E. 5.1. S. 211 f.). Es ist zwar davon auszugehen, dass die medizinischen Standards in der Schweiz besser sind als in Kambodscha, doch verfügt beispielsweise die Hauptstadt Phnom Penh über gute Fachärzte. Demzufolge ist eine medizinische Behandlung der Beschwerdeführerin 1 im Heimatland grundsätzlich gewährleistet, weshalb der Vollzug der Wegweisung unter dem Blickwinkel von Art. 3 EMRK nicht zu beanstanden ist. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich daher in dieser Hinsicht als zulässig.

4.5 Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

4.6 Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat auf Grund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 8. März 2002, BBl 2002 3818).

4.6.1 In der Beschwerde wird geltend gemacht, für die Beschwerdeführerin 1 bestehe aus gesundheitlichen Gründen eine grosse Gefahr, falls die Wegweisung vollzogen würde. Andere Gründe betreffend die Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung brachten die Beschwerdeführerinnen nicht vor. Deshalb wird im Folgenden unter dem Aspekt der Unzumutbarkeit bzw. Zumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung einzig geprüft, ob wegen einer möglichen medizinischen Notlage in Kambodscha die Beschwerdeführerin 1 beim Vollzug der Wegweisung konkret gefährdet wäre.

4.6.2 Die Beschwerdeführerinnen bringen vor, in Kambodscha seien die medizinischen Infrastrukturen schlecht, schwer zugänglich und es fehle an den Möglichkeiten für die den Regeln der Medizin entsprechenden Untersuchungen und an Medikamenten. Zudem verfüge die Beschwerdeführerin 1 nicht über die entsprechenden Mittel, um sich die für ihre Krankheiten notwendigen Medikamente in ihrem Heimatland zu besorgen. Auch ihr in der Zwischenzeit angeblich insolvente und in der Schweiz wohnhafte Bruder könne sie überdies nicht mehr länger finanziell unterstützen.

4.6.3 Betreffend die medizinische Notlage kann nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führt. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (EMARK 2003 Nr. 24 E. 5a und b).

4.6.4 In der kambodschanischen Hauptstadt Phnom Penh sind alle Krankheiten der Beschwerdeführerin, also sowohl die arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II als auch die erosive Refluxkrankheit behandelbar. Deshalb ist davon auszugehen, dass in Kambodscha auch die entsprechenden Medikamente erhältlich sind.

4.6.5 Im eingereichten Arztbericht vom 5. August 2008 wies der behandelnde Arzt darauf hin, dass es sich bei allen drei Leiden der Beschwerdeführerin 1 (Bluthochdruck, Blutzucker und Magenbeschwerden) um chronische Leiden handle. Die Behandlung sowohl des Blutdruckes als auch des Blutzuckers sei lebenslänglich notwendig, die Behandlung der Magenbeschwerden hingegen beschwerdeabhängig. Die Beschwerdeführerin 1 habe auf die verschriebenen Medikamente und die eingeleiteten Therapien gut angesprochen. Sie sei grossmehrheitlich beschwerdefrei und die objektiven Messwerte (Blutdruck, Blutzuckereinzelnwerte) wie auch die Kontrolle des Langzeitblutzuckers seien alle im Normbereich. Die Kontrolle, Überwachung und die Behandlung der verschiedenen Krankheiten seien Standort unabhängig möglich. Die Beschwerdeführerin habe überdies gelernt, ihre Blutzucker- und Blutdruckkontrollen selbstständig durchzuführen, die ärztliche Kontrolle müsse demnach nicht sehr engmaschig angesetzt werden. Alle diese Erkenntnisse schliessen eine Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung aus. Überdies ist festzuhalten, dass sich die Beschwerdeführerin 1 bereits seit über zwei Jahren und zehn Monaten zwecks medizinischer Behandlung in der Schweiz aufhält. Es kann also durchaus davon ausgegangen werden, dass ihr Gesundheitszustand inzwischen fachmännisch und mit der nötigen Sorgfalt abgeklärt worden ist und sie von der professionellen und qualitativ hochstehenden medizinischen Betreuung in der Schweiz profitieren konnte. Damit ist einem grundlegenden Anliegen der Beschwerdeführerinnen Genüge getan. Eine Nachfolgebehandlung in Kambodscha ist somit möglich.

4.6.6 Da die Beschwerdeführerin 1 nicht in akuter Lebensgefahr sondern grossmehrheitlich beschwerdefrei ist und sich die objektiven Messwerte bezüglich Blutdruck und Blutzucker auf einem Normalmass eingependelt haben, dürften in absehbarer Zeit regelmässige Klinikbesuche oder sogar Klinikaufenthalte nicht an der Tagesordnung sein. Für einzelne Kontrollen innerhalb eines Jahres ist es der Beschwerdeführerin durchaus zumutbar, auch einmal längere Anfahrtswege auf sich zu nehmen, um sich untersuchen zu lassen. Anders müsste der

Entscheid ausfallen, wenn sie an einer Krankheit leiden würde, die eine möglichst rasche professionelle medizinische Betreuung in kurzer Zeit erfordert. Der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin 1 verlangt jedoch nicht nach solch schnellen medizinischen Eingriffs- bzw. Behandlungsmöglichkeiten. Deshalb ist es ihr zumutbar, sich sporadisch beispielsweise in den medizinischen Behandlungszentren der kambodschanischen Hauptstadt Phnom Penh untersuchen und wenn nötig behandeln zu lassen. Ihr ehemaliger Wohnort G._____ liegt im Bezirk H._____ in der Provinz I._____. Die Provinz I._____ ist in 16 Bezirke aufgeteilt. Das Dorf G._____ liegt östlich vom gleichnamigen Provinzhauptort I._____ und nach Angaben der Beschwerdeführerinnen ca. eine Autofahrtstunde von diesem entfernt (vgl. A2/1 Beschwerdeführerin 1 bzw. A1/2 Beschwerdeführerin 2). Bereits in I._____ wird eine medizinische Grundversorgung angeboten. Die Provinzhauptstadt I._____ liegt ca. 120 Kilometer nord-östlich der kambodschanischen Hauptstadt Phnom Penh. Mit einem Reisebus braucht man für diese Strecke rund zwei Fahrstunden. Die Strecke aus dem Dorf G._____ bis in die Hauptstadt Phnom Penh ist somit gesamthaft in ca. drei Fahrstunden mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder einem Auto zu bewältigen. Somit kann die diesbezügliche Angabe der Beschwerdeführerinnen auch bestätigt werden. Für die notwendigen, vereinzelt Reisen ist es durchaus zu vertreten, wenn die Beschwerdeführerin 1 pro Weg ca. drei Autofahrtstunden einrechnen muss, um in die Hauptstadt Phnom Penh zu gelangen und sich in den dortigen medizinischen Behandlungszentren versorgen zu lassen. Überdies ist es den Beschwerdeführerinnen überlassen, ob sie ihren künftigen Wohnort in Kambodscha in der näheren Umgebung eines medizinisch gut ausgebauten Zentrums wählen wollen.

4.6.7 Die Beschwerdeführerinnen bringen überdies vor, dass sie finanziell nicht über die nötigen Mittel verfügen, um in Kambodscha die teuren aber dringend benötigten Medikamente zu kaufen. Es steht den Beschwerdeführerinnen jedoch offen, beim BFM einen Antrag auf medizinische Rückkehrhilfe, der auch Abklärungen vor Ort zur Prüfung der konkreten Behandlungsmöglichkeiten beispielsweise die Angabe des nächstgelegenen Spital, welcher in der Lage ist, die Krankheiten der Beschwerdeführerin 1 zu behandeln, Abklärungen betreffend die Verfügbarkeit und die entsprechende Besorgungsmöglichkeiten für die notwendigen Medikamente und so weiter beinhalten kann. In diesem Begehren können die abgewiesenen Asylsuchenden während einer

gewissen Zeit Rückkehrhilfe in Form von Medikamenten sowie allenfalls auch die Übernahme der Kosten für die in dieser Zeit notwendigen Kontrollen beantragen. Damit wäre namentlich in einer Anfangsphase die medizinische Betreuung der Beschwerdeführerin 1 sichergestellt.

4.6.8 Betreffend die weitere Finanzierung der medizinischen Behandlung ist festzuhalten, dass der Wegweisungsvollzug auch zumutbar ist, wenn die medizinische Behandlung nicht lebenslang sichergestellt ist (vgl. EMARK 2003 Nr. 24 E. 5e). Es ist sowohl der gesundheitlich zwar angeschlagenen Beschwerdeführerin 1, vor allem aber auch der jungen und gesunden Beschwerdeführerin 2 zu zumuten, in ihrem Heimatland wiederum einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Beschwerdeführerinnen haben vor ihrer Einreise in die Schweiz sich ihren Lebensunterhalt mit der Arbeit als Haushaltshilfen verdient. Diese oder eine andere Beschäftigung können beide Beschwerdeführerinnen nach wie vor ausführen. Nach einer Übergangszeit, die durch die Gewährung der medizinischen Rückkehrhilfe überbrückt werden kann, ist es für die Beschwerdeführerinnen möglich, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten und auch Geld für die medizinische Versorgung zu verdienen. Nach dem Gesagten erweist sich der Vollzug der Wegweisung auch medizinisch als zumutbar. Die Beschwerdeführerin 1 gab anlässlich der Befragung im Empfangs- und Verfahrenszentrum zu Protokoll, dass neben ihrem aktuell insolventen Bruder auch eine Schwester in der Schweiz lebe (vgl. A2/3 Beschwerdeführerin 1). Es ist also durchaus möglich, dass die Schwester der Beschwerdeführerin 1 diese, zumindest vorübergehend bzw. in einer Anfangsphase nach ihrer Rückkehr, finanziell unterstützen kann. Auch wenn das Ausmass der Erkrankung der Beschwerdeführerin 1 nicht verkannt werden darf, ist für die nähere Zukunft nicht von einer konkreten Gefährdung im Sinne einer medizinischen Notlage auszugehen (Art. 83 Abs. 4 AuG), zumal den eingereichten Arztberichten nicht entnommen werden kann, dass die Rückkehr in das Heimatland eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach sich ziehen würde (siehe in diesem Zusammenhang EMARK 2004 Nr. 7 E. 5d, EMARK 2003 Nr. 24 E. 5b S. 157 f.).

4.6.9 Schliesslich verbrachten die Beschwerdeführerinnen ihr ganzes Leben in Kambodscha. Sie sind also mit den Lebensumständen ihres Heimatlandes bestens vertraut. Die Beschwerdeführerin 1 lebt seit dem Untergang der Roten Khmer 1979, die Beschwerdeführerin 2 seit

ihrer Geburt in einem kleinen Dorf namens G._____. Es ist also anzunehmen, dass die Beschwerdeführerinnen durchaus in ein bereits bestehendes Netz von kleindörflich-sozialer Struktur zurückkehren können. Zudem bleiben Mutter und Tochter vereint, was nicht zuletzt für die medizinische Betreuung der Beschwerdeführerin 1 sinnvoll ist.

4.7 Nach dem Gesagten erweist sich auch der Vollzug der Wegweisung als zumutbar.

4.8 Schliesslich obliegt es der Beschwerdeführerin, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (Art. 8 Abs. 4 AsylG), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AuG).

5.

Insgesamt ist die durch die Vorinstanz verfügte Wegweisung zu bestätigen. Die Vorinstanz hat deren Vollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich erachtet. Nach dem Gesagten fällt eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1-4 AuG).

6.

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig und vollständig feststellt und angemessen ist (Art. 106 AsylG). Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen.

7.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären dessen Kosten den Beschwerdeführerinnen aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 5 VwVG). Nachdem sich die Beschwerde jedoch zum Zeitpunkt ihrer Anhängigmachung nicht als aussichtslos erwiesen hat und aufgrund der Aktenlage von der prozessualen Bedürftigkeit der Beschwerdeführerinnen auszugehen ist, ist das in der Rechtsmitteleingabe vom 24. Oktober 2006 gestellte Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Art. 65 Abs. 1 VwVG) gutzuheissen und auf die Auferlegung von Verfahrenskosten zu verzichten.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

In Gutheissung des Gesuchs um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege werden den Beschwerdeführerinnen die Verfahrenskosten erlassen.

3. Es wird keine Parteienentschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerinnen (Einschreiben)
- das BFM, Abteilung Aufenthalt und Rückkehrförderung, mit den Akten Ref.-Nr. N _____ und N _____ (per Kurier; in Kopie)
- das Migrationsamt des Kantons J. _____ (in Kopie)

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Fulvio Haefeli

Daniel Stadelmann

Versand: