



Abteilung IV
D-6322/2006
law/bah
{T 0/2}

Urteil vom 17. August 2007

Mitwirkung: Richter Walter Lang, Richterin Nina Spälti Giannakitsas,
Richter Robert Galliker
Gerichtsschreiber Christoph Basler

A. _____, geboren _____, Kroatien,
vertreten durch **B.** _____,

Beschwerdeführer

gegen

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

Vorinstanz

betreffend

Verfügung vom 31. Oktober 2003 i.S. Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung) /
N _____

Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest:

- A. Der Beschwerdeführer reiste am 4. März 1998 zusammen mit seiner Mutter und seiner Schwester in die Schweiz ein und ersuchte gleichentags um Asyl. Mit Verfügung vom 21. September 1998 stellte das Bundesamt fest, der Beschwerdeführer erfülle die Flüchtlingseigenschaft nicht und lehnte das Asylgesuch ab. Gleichzeitig ordnete es die Wegweisung aus der Schweiz und deren Vollzug an. Gegen diese Verfügung reichte der Beschwerdeführer am 21. Oktober 1998 Beschwerde bei der damals zuständigen Schweizerischen Asylrekurskommission (ARK) ein, welche diese mit Urteil vom 11. Februar 2002 abwies.
- B. Mit Eingabe vom 8. Juli 2002 reichte der Beschwerdeführer beim Bundesamt ein Gesuch um Wiedererwägung der Verfügung vom 21. September 1998 ein. Der Eingabe lagen die folgenden Beweismittel bei: drei Berichte der Psychiatrischen Privatklinik A._____ vom 12. Dezember 2001, 28. Februar 2002 und 10. Juni 2002, ein ärztliches Zeugnis von Dr. C._____ vom 7. März 2002, ein ärztliches Zeugnis vom 27. Februar 2002 von Dr. D._____, ein Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie B._____ vom 4. April 2001 und ein Bericht des Kreisspitals C._____ vom 27. März 2001.

Das Bundesamt setzte den Vollzug der Wegweisung mit Zwischenverfügung vom 11. Juli 2002 aus.

Mit Schreiben vom 12. Februar 2003 forderte das Bundesamt den Beschwerdeführer auf, einige Fragen zu seiner Erkrankung beziehungsweise deren Behandlung zu beantworten.

Dr. D._____ beantwortete mit Schreiben vom 20. Februar 2003 auf Bitte des Beschwerdeführers die gestellten Fragen.

Das Bundesamt stellte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 10. September 2003 weitere Fragen zu seiner Erkrankung.

Dr. D._____ reichte am 8. Oktober 2003 einen ergänzenden ärztlichen Bericht ein. Diesem lagen ein vorläufiger Austrittsbericht vom 24. Juni 2003 und ein Austrittsbericht vom 28. Juli 2003 der Psychiatrischen Privatklinik A._____, eine Anmeldung vom 9. Juli 2003 sowie Teilnahmebestätigung der Asyl-Organisation D._____ vom 3. Oktober 2003 und ein Urteil des Bezirksgerichts E._____ vom 24. Juni 2003 betreffend fürsorgerische Freiheitsentziehung bei.

- C. Mit Verfügung vom 31. Oktober 2003 - eröffnet am 3. November 2003 - wies das Bundesamt das Wiedererwägungsgesuch ab und stellte fest, die Verfügung vom 21. September 1998 sei rechtskräftig und vollstreckbar; einer allfälligen Beschwerde komme keine aufschiebende Wirkung zu.
- D. Mit Eingabe vom 1. Dezember 2003 an die damals zuständige ARK liess der Beschwerdeführer durch seine Vertreterin (seine Schwester) gegen diese Verfügung Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung sowie im Vollzugspunkt auch die Verfügung vom 21. September 1998 seien aufzuheben, es sei festzustellen, dass der Wegweisungsvollzug unzumutbar sei und der Aufenthalt sei

nach Art. 14a Abs. 1 ANAG zu regeln. In verfahrensrechtlicher Hinsicht liess er zudem beantragen, es sei ihm im Sinne einer vorsorglichen Massnahme zu gestatten, den Ausgang des Verfahrens in der Schweiz abzuwarten und die Vollzugsbehörden seien entsprechend anzuweisen, es sei ihm die Bezahlung des Kostenvorschusses sowie der Verfahrenskosten zu erlassen und das Verfahren sei mit demjenigen seiner Mutter und seiner Schwester koordiniert zu behandeln. Der Eingabe lagen ein ärztliches Zeugnis von Dr. F. R. vom 26. November 2003 sowie zwei bereits bei der Vorinstanz eingereichte ärztliche Berichte bei.

- E. Mit Zwischenverfügung des Instruktionsrichters der ARK vom 19. Dezember 2003 wurde das Gesuch um Aussetzung des Vollzugs der Wegweisung gutgeheissen. Auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wurde verzichtet; über das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege werde zu einem späteren Zeitpunkt entschieden. Dem Bundesamt wurde Gelegenheit zur Einreichung einer Vernehmlassung gewährt.
- F. Das Bundesamt beantragte in der Vernehmlassung vom 13. Januar 2004 die Abweisung der Beschwerde.

Die Vernehmlassung wurde dem Beschwerdeführer von der ARK am 23. Januar 2004 zur Kenntnisnahme ohne Replikrecht zugestellt.
- G. Am 21. August 2006 gingen bei der ARK die Kopie eines Berichts der F._____ vom 14. August 2006 und ein Internetauszug ein.
- H. Mit Zwischenverfügung vom 29. Juni 2007 setzte der Instruktionsrichter des Bundesverwaltungsgerichts dem Beschwerdeführer Frist zur Einreichung eines aktualisierten ärztlichen Berichts an.
- I. Am 9. Juli 2007 (Poststempel) übermittelte der Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht ein ärztliches Zeugnis der G._____ vom 12. Juni 2007.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

- 1.
- 1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. Dazu gehören Verfügungen des BFM gestützt auf das Asylgesetz vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31), das Bundesverwaltungsgericht 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 übernimmt, sofern es zuständig ist, am 1. Januar 2007 die Beurteilung der bei der ehemaligen ARK hängig gewesenen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).

- 1.3 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).
2. Die Beschwerde ist form- und fristgerecht eingereicht; der Beschwerdeführer ist legitimiert (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1 und 50 ff. VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.
3. Ein Anspruch auf Wiedererwägung besteht namentlich dann, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise - was vorliegend von Interesse ist - seit dem Urteil der mit Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz (vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 1995 Nr. 21 E. 1c S. 204) in wesentlicher Weise verändert hat und mithin die ursprüngliche (fehlerfreie) Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen ist (vgl. EMARK 2003 Nr. 7 E. 1 S. 42 f.). Eine Wiedererwägung fällt hingegen dann nicht in Betracht, wenn lediglich eine neue Würdigung der beim früheren Entscheid bereits bekannten Tatsachen herbeigeführt werden soll oder Gründe angeführt werden, die bereits in einem ordentlichen Beschwerdeverfahren gegen die frühere Verfügung hätten geltend gemacht werden können (vgl. EMARK 2003 Nr. 17 E. 2B S. 104).
4.
 - 4.1 Im Wiedererwägungsgesuch wurde geltend gemacht, für den Beschwerdeführer sei eine Rückkehr nach Kroatien unvorstellbar. Er sei aufgrund der Kriegserlebnisse gesundheitlich angeschlagen und habe sich dreimal in einer Psychiatrischen Klinik behandeln lassen müssen. Im Falle einer Rückkehr würde er in die Armee eingezogen; es sei ihm aber aufgrund seiner Erkrankung unmöglich, Militärdienst zu leisten. Serben, die nach Kroatien zurückkehrten, würden immer noch inhaftiert. Eine Rückkehr würde zu einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes führen. Er sei nicht sicher, ob er seine Mutter und seine Schwester in Kroatien beschützen könne. Die Erinnerungen an den Krieg seien bei ihm immer noch sehr stark, weshalb er oft unruhig und ängstlich sei. Er habe sich in der Schweiz gut integriert und habe auch gearbeitet.
 - 4.2 Die Vorinstanz begründete ihren Entscheid damit, dass die kroatischen Behörden den Beschwerdeführer mit Sicherheit ausmustern würden, zumal er medizinische Atteste aus der Schweiz vorlegen könne. Es sei zu bezweifeln, dass er an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leide. Im ausführlichen ärztlichen Bericht vom 28. Februar 2002 sei festgehalten worden, dass er Symptome aufweise, die sowohl bei einer akuten psychotischen Episode als auch bei einer PTBS auftreten könnten. Es sei die Vornahme weiterer Abklärungen empfohlen worden. Im ärztlichen Bericht vom 10. Juni 2002 sei plötzlich das Bestehen einer PTBS attestiert worden, ohne dass die vorgängig empfohlenen Abklärungen gemacht worden seien. Aus dem Bericht gehe nicht hervor, welche neuen Erkenntnisse zum anderen Befund geführt hätten. Bezeichnenderweise werde im aktuellsten ärztli-

chen Bericht vom 8. Oktober 2003 eine chronisch-paranoide Schizophrenie diagnostiziert. Bei Einnahme des Medikamentes "Zyprexa" habe sich die psychiatrische Symptomatik jeweils normalisiert. Durch die Einnahme des betreffenden Medikamentes könne das Auftreten von Krankheitsschüben, die von einer Selbstgefährdung begleitet seien, verhindert werden. Aus den eingereichten ärztlichen Berichten gehe hervor, dass er die Medikamente wiederholt abgesetzt habe. Eine adäquate ärztliche Behandlung könne in Kroatien sichergestellt werden, da "Zyprexa" dort erhältlich sei. Der Verschreibung müsse auf Antrag des behandelnden Arztes seitens der kroatischen Gesundheitsbehörde im Einzelfall zugestimmt werden, welches Vorgehen sicherstelle, dass der Patient begleitet und beaufsichtigt werde. Es sei dem Beschwerdeführer zuzumuten, sich zu Händen der kroatischen Ärzte eine Behandlungsempfehlung ausstellen zu lassen, in der die positiven Erfahrungen mit "Zyprexa" festgestellt würden.

- 4.3 In der Beschwerde wird ausgeführt, es sei unbestritten, dass der Beschwerdeführer schwer krank sei. Sein Gesundheitszustand habe sich unter dem Druck einer bevorstehenden Wegweisung in den letzten Jahren verschlechtert. Er habe mehrfach stationär behandelt werden müssen und sei aufgrund von akuter Selbst- und Fremdgefährdung auch per fürsorgerischen Freiheitsentzug in Kliniken eingewiesen worden. Zwischen Ende Februar und Juni 2002 habe er stationär behandelt werden müssen. Die nicht deckungsgleichen Diagnosen in den Berichten vom 28. Februar und 10. Juni 2002 seien vor dem Hintergrund des fortschreitenden ärztlichen Untersuchungsprozesses zu sehen. Es spreche für die Seriosität der behandelnden Ärztin, dass sie nicht sofort eine PTBS diagnostiziert habe. Mit den zusätzlichen, vom Sanatorium A. _____ selbst durchgeführten Untersuchungen, habe schliesslich eine klare Diagnose gestellt werden können. Es sei demnach nicht so, dass die Ärztin "plötzlich" und "ohne dass sie die vorgängig empfohlenen Abklärungen habe durchführen lassen", eine PTBS "attestiert" habe. Aus dem Bericht vom 10. Juni 2002 gehe hervor, dass eine ausführliche Exploration vom 10. April 2002 zum definitiven Befund geführt habe. Die panischen und traumabedingten Ängste vor einer Rückführung nach Kroatien stünden einer erfolversprechenden Behandlung im Heimatland von vornherein entgegen. Die Ängste seien auch deshalb nicht ganz unbegründet, als dass in Kroatien die meisten Serben vertrieben worden seien. Vor diesem Hintergrund müsse mit grosser Wahrscheinlichkeit vom Risiko einer weiteren Exazerbation des psychischen Zustands mit akuten Selbst- und Fremdgefährdungsrisiken ausgegangen werden, zumal der Beschwerdeführer mehrfach habe stationär eingeliefert müssen.

Die Schwester (und Vertreterin) des Beschwerdeführers schreibt in einer persönlichen Begründung der Beschwerde, sie und ihre Familie versuchten, sich seit sechs Jahren über die Runden zu bringen. Seit ihr Bruder das erste Mal wegen eines Selbstmordversuchs in eine psychiatrische Klinik habe eingewiesen werden müssen, seien die Zeiten noch schwerer geworden. Das Leben mit einer pflegebedürftigen Person sei nicht leicht, zumal, wenn die Person so starke Stimmungsschwankungen und Schlafstörungen habe und sich nichts sagen lasse. Eine Rückkehr nach Kroatien wäre ohne Geld und Perspektiven sehr schwierig. Sie müssten von dem Geld leben, das nicht einmal für ihre Angehörigen in Kroatien ausreiche, und wüssten nicht, wie lange diese ihren Bruder "aushalten" würden. Die medizinische Versorgung in Kroatien möge wohl gut sein, sie hätten aber kein Geld, um

sich diese leisten zu können.

- 4.4 Im ärztlichen Bericht der Psychiatrischen Privatklinik A. _____ vom 28. Februar 2002 wurde beim Beschwerdeführer eine akut polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie diagnostiziert. Der Beschwerdeführer sei erstmals im Mai 2000 mit dieser Diagnose hospitalisiert worden. Im März 2001 habe er erneut hospitalisiert werden müssen. Nach sechs Monaten habe er die Medikation mit "Zyprexa" abgesetzt. Vor erneutem Eintritt in die Klinik im Dezember 2001 habe er über Angstzustände geklagt, den Eindruck gehabt, bestraft zu werden, und Stimmen erwähnt, die ihm befohlen hätten, sich umzubringen. Zudem leide er unter Schuldgefühlen, da er sich als ethnischer Serbe für die Kriegereignisse verantwortlich fühle. Im Verlauf der erneuten Medikation habe er sich von seinen paranoiden Ideen distanzieren können. Er habe über ein ausgeprägtes Gefühl der Entwurzelung berichtet. Eine Fortführung der medikamentösen Therapie sei wichtig und es müsse ihm eine gesicherte Tagesstruktur gegeben werden. Auf starke Stressoren sollte verzichtet werden. Eine medikamentöse Behandlung sollte auch in Kroatien möglich sein. Eine Rückkehr dorthin wäre aber ein schwer wiegender Stressor, der eine mögliche neue Krankheitsepisode auslösen könne. Das Gefühl der Entwurzelung und der mangelnden Integration in der Schweiz stelle auch eine Belastung dar, die ebenfalls neue Krankheitsphasen auslösen könne. Würde eine bisher noch nicht diagnostizierte PTBS vorliegen, wäre aus psychiatrischer Sicht dringend von einer Rückkehr nach Kroatien abzuraten.
- 4.5 Im ärztlichen Bericht der Psychiatrischen Privatklinik A. _____ vom 10. Juni 2002 wird ausgeführt, im Rahmen des Krieges seien 1995 die ethnischen Serben verhaftet und in ein Fussballstadion getrieben worden, wo man gedroht habe, die Soldaten würden erschossen. Der Beschwerdeführer sei damals mit seiner Mutter und seiner Schwester zusammen gewesen. Da UNO-Truppen gekommen seien, seien die Drohungen nicht in die Tat umgesetzt worden. Gemäss Auskünften der Mutter habe er etwa einen Monat später angefangen, von diesem Zwischenfall zu träumen. Er sei gereizter geworden, bisweilen verbal-aggressiv, habe mit Suizid gedroht, sich sozial zurückgezogen und sei schreckhafter geworden. Manchmal sei es auch tagsüber zu Rückhall-Erinnerungen gekommen. Nach der Einreise in die Schweiz habe sich sein Zustand verbessert, seit 2001 aber wieder verschlechtert. Die Erinnerungen an das Ereignis von 1995 könne er nicht vermeiden, obwohl er sich dies wünsche. Die erhobenen Befunde seien charakteristisch für eine PTBS. Dem Beschwerdeführer sei die Erfassung des traumatischen Erlebnisses erschwert gewesen, da es sprachliche Schwierigkeiten gegeben habe und es ihm schwer gefallen sei, Frauen gegenüber von seinen Problemen zu berichten. Die Behandlung der PTBS umfasse die Aufklärung des Beschwerdeführers über die Störung und die Gewährung eines sicheren Umfeldes. Eine Rückkehr in die Verhältnisse, in der das Trauma erlebt worden sei, sei kontraindiziert und könnte insbesondere mit der Verschlimmerung der Suizidalität einhergehen. Daher erscheine die Gewährung eines Aufenthaltsrechts aus medizinisch-psychiatrischen Gründen dringend gegeben.

Im ärztlichen Bericht der F. _____ vom 14. August 2006 wird ausgeführt, der Beschwerdeführer habe wiederholt unter ausgeprägten Angstzuständen sowie Verfolgungswahn mit Wahnvorstellungen gelitten. Eine ambulant psychiatrische Behandlung sei aufgrund der finanziellen Situation nicht möglich gewesen, woraufhin er

seine antipsychotischen Medikamente immer wieder abgesetzt habe. Fremdanamnetisch habe man erfahren, dass sein Zustand zunehmend prekärer geworden sei. Er habe kaum noch die banalsten täglichen Handlungen selbständig ausführen können und sei mehrheitlich stumm dagesessen. Im Mai 2006 sei er in psychotischem Zustand von der Polizei aufgegriffen und in die G._____ (Klinik) gebracht worden. Er sei kaum ansprechbar gewesen, habe nicht sprechen können und Halluzinationen gehabt. Es sei nicht möglich gewesen, mit ihm zu kommunizieren. Unter Aufdosierung einer antipsychotischen Medikation sowie einer ganzheitlichen Therapie sei es sehr langsam zu einer Besserung gekommen. Der Beschwerdeführer leide unter einer chronisch paranoiden Schizophrenie mit Erkrankungsbeginn um das 20. Lebensjahr. Zu Beginn seiner Erkrankung hätten wahnhaftige Symptome mit Verfolgungswahn im Vordergrund gestanden, aktuell leide er vor allem unter ausgeprägten formalen Denkstörungen mit vorübergehend annähernd vollständigem Sprachzerfall. Es erscheine essentiell, dass nach seiner Entlassung nach Hause eine engmaschige ambulante Betreuung erfolge. Die regelmässige Einnahme der neuroleptischen Medikamente müsse gewährleistet sein und es müsse ihm eine geregelte Tagesstruktur ausserhalb seiner Wohnung organisiert werden. In Anbetracht des schweren Verlaufs der paranoiden Schizophrenie seien auch bei engmaschiger ambulanter Betreuung weitere Dekompensationen mit anschliessendem Klinikaufenthalt durchaus möglich.

Im neusten ärztlichen Bericht der G._____ vom 12. Juni 2007 wird bestätigt, dass der Beschwerdeführer vom 25. Mai 2006 bis zum 10. Oktober 2006 stationär behandelt worden sei. Seit dem 16. Oktober 2006 sei er in ambulanter und teilstationärer Nachbehandlung. Er erscheine alle 10 bis 14 Tage zu ärztlichen Einzelgesprächen und zur Medikamentenabgabe. Ausserdem besuche er dreimal in der Woche halbtags das Tageszentrum, wo eine Gruppentherapie mit Training von Alltagsfertigkeiten stattfinde. Seine schwere psychische Erkrankung bedürfe einer dauerhaften therapeutischen und medikamentösen Begleitung.

5.

- 5.1 Der Vollzug der Wegweisung kann insbesondere nicht zumutbar sein, wenn er für die ausländische Person eine konkrete Gefährdung darstellt (Art. 14a Abs. 4 ANAG). Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass aus humanitären Gründen und nicht in Erfüllung einer völkerrechtlichen Verpflichtung der Schweiz, insbesondere dann auf den Vollzug der Wegweisung zu verzichten ist, wenn die Rückkehr in den Heimat- oder Herkunftsstaat für die betroffene Person angesichts der dort herrschenden allgemeinen politischen Lage, die sich durch Krieg, Bürgerkrieg oder durch eine Situation allgemeiner Gewalt kennzeichnet, eine konkrete Gefährdung darstellt. Neben einer konkreten Gefährdung können aber auch andere Umstände im Heimat- oder Herkunftsstaat dazu führen, dass der Vollzug der Wegweisung - aus humanitären Überlegungen - nicht zumutbar ist. So kann sich der Wegweisungsvollzug gestützt auf Art. 14a Abs. 4 ANAG auch aus medizinischen Gründen als unzumutbar erweisen, was aber grundsätzlich nur dann der Fall ist, wenn für die betroffene Person bei einer Rückkehr in ihre Heimat eine wesentliche medizinische Behandlung nicht erhältlich wäre. Bei der Prüfung der Voraussetzungen von Art. 14a Abs. 4 ANAG sind humanitäre Überlegungen im Einzelfall gegen andere

öffentliche Interessen abzuwägen, die allenfalls für den Vollzug der Wegweisung sprechen würden, was den Asylbehörden einen Ermessensspielraum lässt. Entsprechend bilden etwa gesundheitliche Probleme, welche für sich allein betrachtet den Wegweisungsvollzug nicht bereits als unzumutbar erscheinen lassen, ein Beurteilungselement, welches in die vorzunehmende Interessenabwägung einbezogen werden muss und zusammen mit weiteren humanitären Aspekten zur Feststellung der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen kann (vgl. zum Ganzen EMARK 2001 Nr. 16 E. 6b S. 123; 2003 Nr. 24 E. 5a am Ende und 5b S. 157 f.).

- 5.2 Die psychische Erkrankung des Beschwerdeführers war offensichtlich im Zeitpunkt des Urteils der ARK vom 11. Februar 2002 noch nicht bekannt beziehungsweise die bereits vorhandenen Symptome (vgl. den ärztlichen Bericht vom 10. Juni 2002) wurden noch nicht als solche wahrgenommen. Insoweit wird vorliegend eine im Vergleich zu dem der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden Sachverhalt veränderte Sachlage geltend gemacht, mithin ist die Vorinstanz zu Recht auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten. Die Vorinstanz vertritt indes die Auffassung, der Beschwerdeführer könne nach Kroatien zurückkehren und dort ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Diese Feststellung wird in der Rechtsmitteleingabe bestritten.
- 5.3 Angesichts der eingereichten ärztlichen Zeugnisse und Berichte steht fest, dass der Beschwerdeführer an sehr schweren psychischen Problemen leidet, mindestens einen Suizidversuch begangen hat und deswegen seit Mai 2000 mindestens fünfmal in stationärer psychiatrischer Behandlung war. Zwischen den einzelnen Klinikaufenthalten war er teilweise in ambulanter Behandlung, ebenso seit der letzten Entlassung aus der stationären Behandlung im Oktober 2006.

Aufgrund der Befragungsprotokolle sowie der ärztlich aufgeführten Anamnesen ist die genaue Ursache der psychischen Probleme des Beschwerdeführers nicht eindeutig. Fest steht, dass der Beschwerdeführer unter einer chronisch paranoiden Schizophrenie leidet. Ob er zusätzlich auch an einer PTBS leidet, wie im ärztlichen Bericht vom 10. Juni 2002 ausgeführt, in den neueren Arztberichten aber nicht mehr diagnostiziert wird, kann vorliegend offen gelassen werden. Aufgrund der langjährigen Behandlung des Beschwerdeführers sowie der fundierten und überzeugenden fachärztlichen Ausführungen besteht keine Veranlassung, an der Seriosität der medizinischen Abklärungen zu zweifeln.

Das Bundesverwaltungsgericht erachtet es als erstellt, dass der Beschwerdeführer auf unbestimmte Zeit regelmässiger psychiatrischer Behandlung, Therapierung und Betreuung bedarf und namentlich auf ein für ihn stabilisierendes Umfeld angewiesen ist, ansonsten ihm ernsthafte Gefahr für seine Gesundheit (auch Selbst- und Fremdgefährdung) droht. Zwar ist bekannt, dass Ausländer, deren Asylgesuche abgelehnt werden oder die in lang andauernder Ungewissheit über ihren Aufenthaltsstatus im Gastland leben, in depressive Stimmung verfallen und bei einem entsprechenden Persönlichkeitsprofil auch suizidale Gedanken entwickeln können; vorliegend kann angesichts des bisherigen Krankheitsverlaufs sowie des aufgezeigten Krankheitsbilds aber nicht davon ausgegangen werden, beim Beschwerdeführer liege "lediglich" eine psychische Reaktion auf den ablehnenden Asylentscheid vor. Wie das Bundesamt in der angefochtenen Verfügung richtigerweise festgestellt hat und auch in den ärztlichen Berichten bestätigt wird, ist die Betreu-

ung, Therapierung und Behandlung von Patienten mit dem beim Beschwerdeführer diagnostizierten Krankheitsbild in Kroatien grundsätzlich möglich. Aufgrund der Arztberichte steht jedoch fest, dass der Beschwerdeführer sich vor einer Rückkehr in sein Heimatland panisch fürchtet. Ob diese Furcht in direktem Zusammenhang mit seinen Erlebnissen während des Balkankrieges - was auf das Vorliegen einer PTBS hindeuten würde - oder ob diese auf der wahnhaften Idee, er und seine Angehörigen seien in Kroatien an Leib und Leben gefährdet, steht, ist für die sich stellende Rechtsfrage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs von untergeordneter Bedeutung. Das psychische Befinden des Beschwerdeführers ist dermassen angeschlagen, dass ein bevorstehender Vollzug der Wegweisung auf ihn derart bedrohlich und belastend wirken würde, dass die Gefahr einer Selbst- und/oder Fremdgefährdung als massiv erhöht zu bewerten ist. Solche Handlungen können nach den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts ohne direkte willentliche Beeinflussung auftreten. Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Bestätigung des Wegweisungsvollzugs bereits vor der Abreise nach Kroatien, spätestens aber bei der Rückkehr dekompenziert. Zudem würde er in Kroatien nicht auf das für ihn notwendige, stabilisierende Umfeld stossen. Gemäss den glaubhaften Ausführungen seiner Schwester besteht nur ein loser Kontakt zu den noch in Kroatien lebenden Verwandten. Angesichts der Schwere der Erkrankung darf auch bezweifelt werden, dass seine Verwandten willens oder auch nur in der Lage wären, ihm ein stabilisierendes Umfeld zu schaffen, stossen doch bereits seine Mutter und seine Schwester begrifflicherweise an ihre Grenzen. Die Schwester des Beschwerdeführers, die im vorliegenden Beschwerdeverfahren die Interessen ihres Bruders wahrgenommen hat, hat aufgrund der Heirat eines in der Schweiz niedergelassenen Ausländers mittlerweile eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung erhalten und wird nicht nach Kroatien zurückkehren. Der Beschwerdeführer hätte somit als engere Bezugsperson nur noch seine gesundheitlich ebenfalls angeschlagene Mutter, die mit seiner Betreuung bald überfordert sein dürfte. Das aufgezeigte psychische Krankheits- und Persönlichkeitsprofil sowie insbesondere auch der Umstand, dass der psychische Zustand des Beschwerdeführers gemäss den beiden letzten Arztberichten nur langsam stabilisiert werden konnte, lassen im gegenwärtigen Zeitpunkt eine Rückkehr nach Kroatien insgesamt als nicht zumutbar erscheinen.

- 5.4 Zusammenfassend ergibt sich, dass im vorliegenden Fall in Bezug auf die Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs von einer seit dem Urteil der ARK vom 11. Februar 2002 wesentlich veränderten Sachlage auszugehen ist. Dieser erscheint aus heutiger Sicht für den Beschwerdeführer in Berücksichtigung der erwähnten Gesichtspunkte insgesamt als nicht zumutbar im Sinne von Art. 14a Abs. 4 ANAG. Da sich aus den Akten gleichzeitig keine Hinweise auf allfällige Ausschlussgründe gemäss Art. 14a Abs. 6 ANAG ergeben, ist die Beschwerde folgerichtig gutzuheissen.

Die angefochtene Verfügung des Bundesamtes vom 31. Oktober 2003 sowie die Ziffern 4 und 5 des Dispositivs der Verfügung vom 21. September 1998 sind demnach aufzuheben und das BFM ist anzuweisen, den Aufenthalt des Beschwerdeführers nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. Art. 44 Abs. 2 AsylG i.V.m. Art. 14a Abs. 1 und 4 ANAG).

6.

- 6.1 Bei diesem Ausgang des Beschwerdeverfahrens sind keine Kosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG), weshalb das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gegenstandslos wird.
- 6.2 Obsiegende Parteien haben Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen Kosten (Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 20. April 2006 [VGKE, SR 173.320.2]).

Da der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren von seiner Schwester vertreten wurde, ist nicht davon auszugehen, dass ihm aus der Vertretung Kosten erwachsen sind. Aus diesem Grund ist keine Parteientschädigung auszurichten.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen.
2. Die Verfügung vom 31. Oktober 2003 und die Ziffern 4 und 5 des Dispositivs der Verfügung vom 21. September 1998 werden aufgehoben. Das BFM wird angewiesen, die vorläufige Aufnahme des Beschwerdeführers anzuordnen.
3. Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.
4. Es wird keine Parteientschädigung entrichtet.
5. Dieses Urteil geht an:
 - die Vertreterin des Beschwerdeführers (eingeschrieben)
 - die Vorinstanz, Abteilung Aufenthalt und Rückkehrförderung, mit deren Akten (Kopie zu den Akten; Ref.-Nr. N _____)
 - (kantonale Behörde)

Der Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Walter Lang

Christoph Basler

Versand am: