



Abteilung V
E-4083/2006/ame
{T 0/2}

Urteil vom 4. August 2009

Besetzung

Richterin Muriel Beck Kadima (Vorsitz),
Richter Bruno Huber, Richterin Emilia Antonioni,
Gerichtsschreiberin Alexandra Püntener.

Parteien

A. _____, geboren _____,
Türkei,
vertreten durch Gabriel Püntener, Rechtsanwalt,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid); Verfügung des BFM vom 4. Mai 2005 N (...).

Sachverhalt:**A.**

Der Beschwerdeführer, ein Kurde aus der Provinz B._____, stellte am 28. Mai 2001 in der Schweiz ein Asylgesuch. Dieses wurde im Wesentlichen damit begründet, der Beschwerdeführer habe die PKK finanziell unterstützt und für diese Organisation seit 1999 Plakate geklebt, Transparente angebracht und Zeitungen verteilt. Bei einer solchen Aktion seien sein Bruder sowie weitere 20 bis 30 Personen von der Polizei erwischt und festgenommen worden. Er selber sei zu einer Tante geflüchtet. Nachdem sein Bruder unter Folter seinen Namen genannt habe, sei der Beschwerdeführer regelmässig zu Hause gesucht worden. Er habe sich an verschiedenen Orten versteckt und sei gelegentlich nach Hause zurückgekehrt. Schliesslich habe er sich zur Ausreise entschlossen. Der Beschwerdeführer reichte ein Schreiben der Staatsanwaltschaft von B._____ als Beweismittel zu den Akten.

Das Bundesamt wies das Asylgesuch mit Verfügung vom 11. Oktober 2001 ab. Dabei kam es im Wesentlichen zum Schluss, das eingereichte Dokument sei gestützt auf eine Dokumentenanalyse als gefälscht zu bezeichnen. In der vom Beschwerdeführer dagegen erhobenen Beschwerde vom 12. November 2001 wies er darauf hin, er habe am 2. November 2001 einen Unfall erlitten, worauf drei Finger seiner linken Hand hätten amputiert werden müssen. In der Folge wurden verschiedene Arztzeugnisse betreffend den Unfall sowie die im damaligen Beschwerdeverfahren gestellte ärztliche Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) eingereicht.

Die damals zuständige Schweizerische Asylrekurskommission (ARK) wies die Beschwerde mit Urteil vom 2. März 2005 ab. Die ARK kam dabei hinsichtlich des Wegweisungsvollzugs zum Schluss, dass die physischen und psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers auch in der Türkei adäquat behandelt werden könnten.

B.

Am 2. Mai 2005 reichte der Beschwerdeführer beim Bundesamt unter Beilage eines ärztlichen Berichts der C._____ (psychiatrische Klinik) vom 29. April 2005 ein Gesuch um Wiedererwägung und um Erlass einer vorsorglichen Massnahme ein und beantragte, es sei festzustellen, dass der Vollzug der Wegweisung unzumutbar sei, und im Sinne von vorsorglichen Massnahmen sei der Vollzug der

Wegweisung zu sistieren. Die kantonalen Behörden seien unverzüglich anzuweisen, von Vollzugshandlungen abzusehen. Der Beschwerdeführer begründete sein Gesuch im Wesentlichen damit, er sei am 15. März 2005 in der psychiatrischen Klinik C._____ wegen einer rezidivierenden depressiven Störung mit akuter Suizidalität stationär hospitalisiert worden. Am 14. April 2005 sei eine ambulante psychiatrische Behandlung gefolgt, die am 22. April 2005 wegen Verschlechterung des Gesundheitszustandes zugunsten einer erneuten stationären psychiatrischen Behandlung habe aufgegeben werden müssen. Der Beschwerdeführer sei zwingend stationär auf unabsehbare Zeit behandlungsbedürftig. Jedenfalls sei der Sachverhalt durch den Beizug von medizinischen Sachverständigen vollständig abzuklären.

Im Arztbericht der C._____ vom 29. April 2005 wurden dem Beschwerdeführer eine rezidivierende depressive Störung und gegenwärtig eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome mit akuter Suizidalität nach negativem Asylentscheid sowie Status nach traumatischer Fingeramputation (November 2001) und Status nach gastrointestinalem Blutabgang attestiert. Eine genaue Prognose zum Krankheitsverlauf sei zur Zeit nicht möglich. Der Beschwerdeführer leide bei entsprechenden Triggersituationen an Flashbacks bezüglich der Gewalterfahrung in der Türkei und bezüglich des Unfalltraumas der linken Hand im November 2001. Hinzu kämen die soziale Isolation infolge seiner körperlichen Veränderung sowie paranoide Verstellungen.

C.

Das Bundesamt wies das Wiedererwägungsgesuch mit Verfügung vom 4. Mai 2005 - eröffnet am 12. Mai 2005 - ab und erklärte die Verfügung vom 11. Oktober 2001 als rechtskräftig und vollstreckbar. Zudem hielt es fest, einer allfälligen Beschwerde komme keine aufschiebende Wirkung zu. Das Bundesamt begründete seine Verfügung im Wesentlichen damit, es würden keine Gründe vorliegen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 11. Oktober 2001 beseitigen könnten.

D.

Mit Eingabe vom 12. Mai 2005 an die ARK beantragte der Beschwerdeführer durch seinen Rechtsvertreter die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde. Zudem seien die kantonalen Behörden anzuweisen, von Vollzugshandlungen abzusehen.

E.

Mit Telefax vom 13. Mai 2005 ersuchte die vormals zuständige Instruktionsrichterin der ARK die zuständige kantonale Behörde, einstweilen von Vollzugshandlungen abzusehen, bis die ARK nach Eingang der Akten über allfällige vorsorgliche Massnahmen entscheiden könne.

F.

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 18. Mai 2005 wurde der Beschwerdeführer dazu aufgefordert, eine Beschwerdeverbesserung sowie einen aktualisierten psychiatrischen Bericht einzureichen.

G.

Mit Eingabe vom 13. Juni 2005 beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung der Verfügung des BFM vom 4. Mai 2005 und die Rückweisung an die Vorinstanz zwecks Feststellung des vollständigen und richtigen rechtsheblichen Sachverhalts. Eventualiter sei die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs festzustellen. Dem Beschwerdeführer sei im Sinne einer vorsorglichen Massnahme zu gestatten, den Ausgang des Verfahrens in der Schweiz abzuwarten. Gleichzeitig ersuchte er für die Einreichung eines ausführlichen ärztlichen Berichts um Fristerstreckung. Auf die Begründung im Einzelnen wird, soweit wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Zudem wurde ein Schreiben der C. _____ vom 8. Juni 2005 eingereicht.

H.

Mit Zwischenverfügung vom 16. Juni 2005 wurde der Vollzug der Wegweisung ausgesetzt. Gleichzeitig wurde auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet. Zudem wurde die Frist zum Nachreichen eines aktualisierten fachärztlichen Berichts erstreckt, innerhalb derer allfällige ergänzende Ausführungen einzureichen seien.

I.

Am 11. Juli 2005 reichte der Beschwerdeführer einen ärztlichen Bericht der C. _____ vom 4. Juli 2005 samt Fragebogen des Rechtsvertreters zu den Akten.

J.

Am 7. September 2006 wies der Rechtsvertreter darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer nach wie vor in intensiver ärztlicher Behandlung befinde. Es werde Ende Oktober 2006 ein zusätzlicher ärztlicher Bericht der behandelnden Psychologin nachgereicht.

K.

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 14. September 2006 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, den in Aussicht gestellten Bericht der behandelnden Psychologin sowie einen Bericht des behandelnden Psychiaters einzureichen.

L.

Am 18. Oktober 2006 wurde ein ausführlicher ärztlicher Bericht der D._____ (Psychiatrie/Tagesklinik) vom 12. Oktober 2006 eingereicht. Zudem führte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aus, es könne gestützt auf diesen Bericht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer tatsächlich Opfer massivster Übergriffe durch die türkischen Sicherheitskräfte geworden sei, was nur im Rahmen eines Wiedererwägungs- oder Revisionsgesuches im Asylpunkt beurteilt werden könnte.

M.

In ihrer Vernehmlassung vom 21. November 2006 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde.

N.

Am 1. Januar übernahm das Bundesverwaltungsgericht die Verfahren der ARK.

O.

In seiner Replik vom 12. Februar 2007 nahm der Beschwerdeführer zur vorinstanzlichen Vernehmlassung Stellung. Gleichzeitig wurde eine Bestätigung von E._____, Betreuer (...), vom 8. Februar 2007 eingereicht.

P.

Am 31. Juli 2007 wurden zwei Deutschkursbestätigungen vom 30. Juni 2006 und 19. Juli 2007 eingereicht.

Q.

Am 24. Januar 2008 orientierte der Rechtsvertreter über eine erneute notfallmässige Einweisung des Beschwerdeführers in die C._____ und ersuchte um Ansetzung einer Frist für die Einreichung eines ärztlichen Berichts.

R.

Am 19. März 2008 wurde ein ärztlicher Bericht der C._____ vom 11. Februar 2008 eingereicht.

S.

Am 20. Oktober 2008 forderte die damals zuständige Instruktionsrichterin des Bundesverwaltungsgerichtes den Beschwerdeführer auf, einen aktualisierten ausführlichen Arztbericht einzureichen und dem Gericht mitzuteilen, für welche Art von Erwerbstätigkeit er beim Kanton um eine Bewilligung nachgesucht habe.

T.

Am 4. November 2008 respektive am 6. November 2008 wurde ein Arztbericht von Dr. med. F._____, Psychiatrie und Psychotherapie, (...), vom 4. November 2008 eingereicht.

U.

Am 28. Juli 2009 reichte der Rechtsvertreter nach Aufforderung durch das Bundesverwaltungsgericht seine Kostennote ein.

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). 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 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 [AsylG, SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

1.2 Das Bundesverwaltungsgericht übernahm bei gegebener Zuständigkeit am 1. Januar 2007 die bei der ARK am 31. Dezember 2006 hängig gewesenen Rechtsmittel. Es ist daher zuständig für die

Beurteilung der vorliegenden Beschwerde. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).

1.3 Die Beschwerde ist form- und fristgerecht eingereicht. Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Der Beschwerdeführer ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1, 50 und 52 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.

Ein Anspruch auf Wiedererwägung besteht namentlich dann, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise 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.). Ferner können auch Revisionsgründe im Sinne von Art. 66 Abs. 2 VwVG zu einer Wiedererwägung führen, jedoch nur dann, wenn eine unangefochten gebliebene, formell rechtskräftig gewordene Verfügung vorliegt (vgl. EMARK 2003 Nr. 17 E. 2a S. 103 f.) oder, wenn zwar vorgängig ein Rechtsmittel ergriffen worden war, die Revisionsgründe sich jedoch nicht auf das Zustandekommen des im betreffenden Beschwerdeverfahren ergangenen Prozessurteils, sondern auf die mit Beschwerde angefochtene Verfügung des Bundesamtes beziehen (vgl. EMARK 1998 Nr. 8 E. 3 S. 53 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 Nachdem die Vorinstanz den Anspruch des Beschwerdeführers auf Behandlung des Wiedererwägungsgesuchs nicht in Abrede gestellt hat und auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten ist, hat das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz das Gesuch zu Recht abgewiesen hat.

4.2 Mit Zwischenverfügung vom 16. Juni 2005 wurden die Eingaben des Beschwerdeführers vom 12. Mai 2005 (Gesuch um Erlass vorsorglicher Massnahmen) und vom 13. Juni 2005 (Beschwerdeverbesserung) als Beschwerde gegen die Verfügung des BFM vom 4. Mai 2005 (Abweisung eines Wiedererwägungsgesuches) entgegengenommen und dabei festgestellt, dass Gegenstand des vorliegenden Verfahrens einzig die Frage des Wegweisungsvollzugs sei.

In einer weiteren Eingabe vom 18. Oktober 2006 weist der Rechtsvertreter darauf hin, zwar stünde die Frage der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs im Zentrum des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Aus dem aktualisierten Arztbericht vom 12. Oktober 2006 gehe jedoch hervor, dass der Beschwerdeführer gewisse Ereignisse wegen seiner psychischen Erkrankung bisher nicht habe vorbringen können. Diese Übergriffe wären im Rahmen eines Wiedererwägungsgesuches oder eines Revisionsgesuches im Asylpunkt zu beurteilen.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass sich die Ausführungen des behandelnden Arztes im Arztzeugnis vom 12. Oktober 2006 zu den Gewalterfahrungen einzig auf die Sachverhaltsdarstellung des Beschwerdeführers stützen, ohne diese genauer zu analysieren. Insbesondere enthält der Bericht - wie im Übrigen auch die im ordentlichen Verfahren eingereichten Arztzeugnisse - keine Aussagen darüber, inwiefern die festgestellten Symptome aufgrund psychiatrischer Erkenntnisse gewisse Schlüsse auf mögliche beziehungsweise wahrscheinliche Ursachen zulassen. Nachdem der Beschwerdeführer im ordentlichen Verfahren ein gefälschtes Beweismittel betreffend seine Verfolgungssituation eingereicht hat und seine Vorbringen vorwiegend unsubstanziert und widersprüchlich ausgefallen sind, sind vorliegend nach wie vor berechnete Zweifel an seiner Glaubwürdigkeit anzubringen. Die Ursache der psychischen Beschwerden stellen offensichtlich keinen asylrelevanten Hintergrund dar. Das Arztzeugnis vom 12. Oktober 2006 hat daher keinen Beweiswert für die vom Beschwerdeführer

geltend gemachte Verfolgung. Es liegt damit mangels neuer erheblicher Beweismittel beziehungsweise Tatsachen kein Revisionsgrund vor.

Insoweit auf Beschwerdeebene auf die Möglichkeit einer nochmaligen Prüfung des Asylpunktes hingewiesen wird, ist somit hierauf nicht näher einzugehen. Aufgrund des Gesagten beschränkt sich das vorliegende Beschwerdeverfahren somit auf die Prüfung des Vorhandenseins allfälliger neuer Vollzugshindernisse, welche seit Abschluss des ordentlichen Verfahrens eingetreten sind.

5.

5.1 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]).

5.2 Die erwähnten drei Bedingungen für einen Verzicht auf den Vollzug der Wegweisung (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit und Unmöglichkeit) sind alternativer Natur. Sobald eine von ihnen erfüllt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit in der Schweiz gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. EMARK 2006 Nr. 10).

5.3 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.

6.

6.1 Die Vorinstanz begründete ihre ablehnende Verfügung vom 4. Mai 2005 damit, es lägen keine Gründe vor, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 11. Oktober 2001 beseitigen könnten. Hinsichtlich der schweren depressiven Episode mit akuter Suizidalität, welche eine stationäre psychiatrische Behandlung des Beschwerdeführers notwendig gemacht habe, vermöge diese an der Einschätzung des Bundes-

amtes, die durch die ARK in ihrem Urteil vom 2. März 2005 bestätigt worden sei, nichts zu ändern. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes stehe offenbar in engem Zusammenhang mit einem drohenden Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers. Dessen psychische Probleme könnten auch in seinem Heimatland behandelt werden, sollte sich dies als notwendig erweisen. Sollten sich beim zukünftigen Vollzug der Wegweisung gesundheitliche Probleme ergeben, würden die Vollzugsbehörden in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten für die nötige medizinische Betreuung und Begleitung sorgen. Dabei könnte auch eine allenfalls sich aufdrängende weitere Behandlung im Heimatland sichergestellt werden. Der Beschwerdeführer könne beim BFM ein Gesuch um medizinische Rückhilfe stellen. Eine nähere Abklärung des psychischen Zustandes oder die Nachreichung weiterer fachärztlicher Berichte würde sich daher erübrigen. Bezüglich der vorhandenen Suizidalität hielt das Bundesamt weiter fest, dass sich eine depressive Episode bei Ausländern, deren Asylgesuche abgewiesen worden seien, nicht selten in diesen Momenten bemerkbar machen beziehungsweise durch einen ablehnenden Asylentscheid akzentuiert werde. Dieses Phänomen stehe jedoch selbst bei Vorliegen von Suizidgedanken dem Wegweisungsvollzug nicht entgegen. Allfällige suizidale Tendenzen könnten bei einer adäquaten medizinischen Rückkehrhilfe auch im Heimatland medikamentös gedämpft werden.

6.2 Auf Beschwerdeebene wird unter Hinweis auf das Wiedererwägungsgesuch und den dort eingereichten Arztbericht vom 29. April 2005 ausgeführt, der Beschwerdeführer befinde sich weiterhin in stationärer Behandlung, und es sei mit einer dramatischen Verschlechterung seines psychischen Gesundheitszustandes zu rechnen. Das Bundesamt habe den Sachverhalt nicht näher abgeklärt und zu Unrecht festgestellt, beim Beschwerdeführer würde keine neue Erkrankung vorliegen.

Dagegen würden die Notwendigkeit der anhaltenden stationären Behandlung, das Auftreten einer übermässigen Angstsymptomatik und die Unmöglichkeit, eine Prognose stellen zu können, auf die Komplexität und Schwere der Krankheit des Beschwerdeführers hindeuten. Eine medikamentöse und persönliche Betreuung würden nicht ausreichen. Vielmehr sei er auf eine ständige, intensive stationäre Behandlung angewiesen.

In einem aktualisierten Arztbericht vom 4. Juli 2005 werden die bereits früher gestellten Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung und eine mittelgradige depressive Episode mit Nebendiagnosen, Status einer traumatischen Fingeramputation und Status nach gastrointestinalem Blutabgang bestätigt. Weiter wird darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer nach stationären Aufenthalten vom 4. bis 15. April 2002, vom 15. März bis 14. April 2004 (recte: 2005) und vom 22. April bis 13. Mai 2005 seit dem 30. Mai 2005 erneut stationär behandelt werde. Nach seinem letzten Austritt aus der stationären Behandlung sei es trotz Medikation mit Remeron, Efexor und Depakine mehrmals täglich zu schubartig auftretenden Phasen gekommen, in denen seine Angst deutlich zugenommen habe. Zirka eine Woche vor dem erneuten Eintritt in die Klinik habe er die Medikamente selbständig abgesetzt. Neben der Ängstlichkeit bestehe eine traurige Grundstimmung und der Beschwerdeführer leide unter Schlafstörungen. Er sei deutlich deprimiert, ängstlich und innerlich unruhig. Es seien psychomotorische Unruhe und Hypervigilanz vorhanden. Durch die stationäre Aufnahme sei er deutlich entlastet und könne sich von Suizidgedanken distanzieren. Auffallend seien die kurzen, aufeinander folgenden Hospitalisationen aufgrund von wiederholt aufgetretenen Krisenzuständen mit Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes. Stützende Gespräche und medikamentöse Therapie hätten zu einer Stimmungsaufhellung sowie einer Beruhigung des Beschwerdeführers geführt, ohne dass bis anhin eine Heilung hätte erreicht werden können.

6.3 In einem ausführlichen Bericht des Psychiatricentrum D._____ vom 12. Oktober 2006 wird darauf hingewiesen, der Beschwerdeführer habe sich vom 12. September 2005 bis am 23. August 2006 in der psychiatrischen Tagesklinik (...) befunden, wo er von seinem ihn bisher behandelnden Psychiater betreut worden sei. Zusätzlich hätten regelmässige psychotherapeutische Gespräche in der Tagesklinik stattgefunden. Der Beschwerdeführer habe über traumatische Erlebnisse in der Türkei berichtet. Seine psychischen Probleme hätten sich nach einem Unfall mit der Hand im November 2001 verschlimmert. Seither habe er regelmässig Alpträume, sei nervös und angespannt und leide an Schweissausbrüchen. Wenn es ihm schlecht gehe, werfe er Sachen herum, zerstöre Mobiliar und schlage mit der Faust oder dem Kopf gegen die Wand. Er habe sich auch ein paar Mal die Haut geritzt. Manchmal trinke er auch Alkohol. Er habe wenige soziale Kontakte und sei sehr misstrauisch. Bei den

regelmässigen Kontakten mit seinem Bruder und einem Kollegen komme es häufig zu Konfliktsituationen. Oft fühle er sich hilflos, hoffnungslos und verzweifelt. Trotz mehreren Deutschkursen habe er wenig Deutsch gelernt und fühle sich deshalb minderwertig. Weiter wird im Bericht des Psychiatricentrums festgestellt, im Verlaufe des Tagesklinikaufenthaltes habe er während den psychotherapeutischen Gesprächen mehrmals dissoziiert und die Hilfe des Therapeuten benötigt. Suizidgedanken seien immer vorhanden. Während des Aufenthaltes habe er sie kontrollieren können. Der psychische Zustand des Beschwerdeführers wird als extrem labil bezeichnet. In Phasen könne er trotz andauernder Symptome und psychischer Anspannung den Tag einigermaßen aktiv gestalten. Regelmässig trete jedoch eine massive Verschlechterung seines Zustandes mit Zunahme der depressiven sowie posttraumatischen Symptomatik mit Suizidgedanken auf. Die bisherige Diagnose wird bestätigt und ferner eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung attestiert. Im Übrigen könne der Handunfall nur als auslösende Situation betrachtet werden, jedoch nicht als Ursache für die Schwierigkeiten. Schliesslich wird im Bericht des Psychiatricentrums darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer wegen der von der Krankenkasse zeitlich beschränkten Dauer des Aufenthaltes die Tagesklinik habe verlassen müssen. Die fehlende Tagesstruktur sei eine schlechte Voraussetzung und die Wahrscheinlichkeit einer Zustandsverschlechterung gross. Der Beschwerdeführer benötige eine stationäre, traumaspezifische Psychotherapie. Ohne eine solche Behandlung sei die Wahrscheinlichkeit einer Chronifizierung hoch, mit einer solchen wäre die Wahrscheinlichkeit einer Zustandsverbesserung mit Abnahme der posttraumatischen und depressiven Symptome hoch.

6.4 Die Vorinstanz hielt in ihrer Vernehmlassung vom 21. November 2006 fest, in den eingereichten zwei Arztberichten würde eine nicht bestrittene Tatsache festgehalten. So seien nach dem negativen Asylentscheid vom 11. Oktober 2001 und insbesondere nach den weiteren Abweisungen (ARK-Urteil vom 2. März 2005 und Verfügung des BFM vom 4. Mai 2005) gesundheitliche Beschwerden aufgetreten, welche seine bereits zuvor bestandenen gesundheitlichen Schwierigkeiten bestätigen und seit den Entscheidungen der Asylbehörden weitere medizinische Behandlungen verlangen würden. Sowohl die ARK als auch das BFM hätten sich dazu in ihrem Urteil respektive ihrer Verfügung bereits ausführlich geäussert. Hinsichtlich des psychologischen Gutachtens vom 12. Oktober 2006, in welchem dem Beschwerdeführer

eine PTBS attestiert werde, wurde zudem festgehalten, dass Gutachten, welche eine PTBS diagnostizieren, grundsätzlich medizinischem respektive psychiatrischem Fachpersonal vorbehalten seien. Diese Fachvoraussetzung erfülle Frau G._____ (lic. phil. Psychologin) als Nicht-Psychiaterin nicht.

6.5 In seiner Replik vom 12. Februar 2007 hält der Rechtsvertreter dazu fest, der psychiatrische Bericht sei durch die Oberärztin Dr. med. H._____ verfasst worden, welche die psychiatrische Behandlung des Beschwerdeführers übernommen habe. Die Psychologin arbeite unter ihrer Leitung. In allen bisher eingereichten Arztberichten sei festgestellt worden, dass die Aussicht auf eine Rückkehr in die Türkei aufgrund der mangelnden psychischen Ressourcen nicht ausreichen würden, um solchen Belastungssituationen gewachsen zu sein. Seit dem letzten Entscheid der ARK sei wiederholt dokumentiert worden, dass beim Beschwerdeführer von einer anhaltenden Rückreiseunfähigkeit und einer Behandlungsnotwendigkeit auszugehen sei. Das Bundesamt habe den veränderten Sachverhalt nicht zur Kenntnis genommen. Einem Schreiben des Betreuers des Beschwerdeführers, Christian E._____, vom 8. Februar 2007 könne entnommen werden, dass der Beschwerdeführer grosse Integrationsschritte unternommen habe und sich sein Zustand für die Bewältigung von Alltagssituationen in der Schweiz verbessert und zu einer Stabilisierung geführt habe. Es sei langfristig mit einer Verbesserung des Gesundheitszustandes zu rechnen. Auffallend sei beispielsweise, dass er im Laufe des letzten halben Jahres die deutsche Sprache erlernt habe.

6.6 Im aktualisierten Arztbericht der C._____ vom 11. Februar 2008 werden die bereits früher gestellten Diagnosen bestätigt. Der Beschwerdeführer war vom 23. Januar bis 1. Februar 2008 erneut in stationärer psychiatrischer Behandlung. Er habe zuvor während drei Wochen seine Medikamente nicht mehr eingenommen, da er trotz sieben Jahren Behandlung noch nicht geheilt sei. Er sei zusehends aggressiver geworden. Für die Zeit nach dem Austritt werde er in der psychiatrischen Tagesklinik weiter betreut.

Einem Arztbericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. F._____ vom 4. November 2008 kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer seit 2002 bei ihm in psychiatrischer Behandlung ist. Er zeige eine hohe Motivation und gute Kollaboration in den Gesprächen. Dank seiner erst im vergangenen Jahr erworbenen Deutsch-

kenntnisse habe er die Verkehrsprüfung bestanden. Er habe damit begonnen, Zukunftspläne zu schmieden. Mit Hilfe von Psychopharmaka habe eine Stabilisation erreicht werden können. Jedoch würden ihn unerwartete Stresssituationen aus der Ruhe bringen. Auf negative Nachrichten aus seinem Heimatland reagiere er rasch mit Rückfällen. Daher benötige er noch längere Zeit eine ambulante Psychotherapie.

7.

7.1 Aus den Akten des ordentlichen Asylverfahrens ergibt sich, dass der Beschwerdeführer im November 2001 einen Unfall mit einer traumatischen Fingeramputation erlitten hat. In der Folge diagnostizierten die behandelnden Ärzte bei ihm eine posttraumatische Belastungsstörung, welche durch den Psychiater Dr. med. F._____, bei dem er seit dem 8. März 2002 in Behandlung steht, am 19. Dezember 2003 bestätigt wurde. Im April 2002 wurde der Beschwerdeführer während elf Tagen in der psychiatrischen Klinik C._____ stationär behandelt.

7.2 Den im Wiedererwägungsgesuch und im vorliegenden Beschwerdeverfahren gemachten Ausführungen und eingereichten Arztberichten zufolge befand sich der Beschwerdeführer wegen seiner psychischen Probleme wiederholt in stationärer Behandlung. In den im Wiedererwägungsverfahren eingereichten Berichten der behandelnden Ärzte und Therapeuten (29. April 2005, 4. Juli 2005, 12. Oktober 2006, 11. Februar 2008, 4. November 2008) werden beim Beschwerdeführer die Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung, depressive Episoden mit somatischem Syndrom, der Verdacht auf andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung sowie die Nebendiagnose der traumatischen Fingeramputation bestätigt. Der Beschwerdeführer befand sich – nach seinem Klinikaufenthalt im April 2002 – weitere fünfmal, zuletzt vom 23. Januar 2008 bis 1. Februar 2008, in der C._____ in stationärer psychiatrischer Behandlung. Zudem befand er sich vom 12. September 2005 bis 23. August 2006 in der psychiatrischen Tagesklinik (...). Ferner steht er seit März 2002 bei Dr. med. F._____ in regelmässiger psychotherapeutischer Therapie und erhält Psychopharmaka. Der Beschwerdeführer wird in den eingereichten Berichten als ängstlich mit massiven Schlafstörungen und regelmässigen Albträumen, sozial zurückgezogen, misstrauisch, nervös und sehr angespannt beschrieben. Der psychische Zustand des Beschwerdeführers wurde in den verschiedenen Berichten als extrem labil bezeichnet. Im (letzten) Arztbericht vom 4. November 2008

wurde erstmals eine gewisse Stabilisation erwähnt. Zudem habe der Beschwerdeführer dank hoher Motivation und Kollaboration bei den Gesprächen im Jahre 2008 Deutsch gelernt, was zuvor wegen der starken Konzentrationsstörungen nicht vorstellbar gewesen wäre. Jedoch würden ihn unerwartete Stresssituationen aus der Fassung bringen. Sobald er von seinem Heimatland eine negative Nachricht erhalte, sei er leicht rückfällig. Dies deute darauf hin, dass er noch über längere Zeit eine ambulante Psychotherapie benötige.

7.3 Das Bundesverwaltungsgericht hat keinen Anlass, an den geltend gemachten und durch mehrere ärztliche Berichte ausgewiesenen gesundheitlichen Problemen des Beschwerdeführers zu zweifeln (zur Beweiskraft sogenannter Privatgutachten vgl. EMARK 2002 Nr. 13 E. 6c S. 115 f. und Nr. 18). Insbesondere ist aufgrund der hievor aufgezeigten seit März 2002 andauernden regelmässigen und engmaschigen Behandlung des Beschwerdeführers mit mehreren stationären Behandlungen in der psychiatrischen Klinik von ernsthaften und erheblichen gesundheitlichen Problemen auszugehen, welche nach Ergehen des Urteils der ARK vom 29. April 2005 drastisch, inklusive Suizidalität, zugenommen haben (vgl. EMARK 2003 Nr. 17 E. 6.a S. 107 f.). Zwar kann vor dem Hintergrund, dass die vom Beschwerdeführer zur Begründung des Asylgesuches geltend gemachten Verfolgungsvorbringen im Wesentlichen als unglaublich erachtet worden sind, nicht davon ausgegangen werden, dass diese die Ursache seiner gesundheitlichen Probleme sind (vgl. hievor Ziffer 4.2). Angesichts der nachgewiesenermassen schweren psychischen Probleme können deren Ursache für das vorliegende Verfahren jedoch offen gelassen werden.

Auch unter Berücksichtigung der im letzten Arztbericht vom 4. November 2008 aufgezeigten (erstmaligen) leichten Besserung der psychischen Leiden geht das Bundesverwaltungsgericht beim Beschwerdeführer von gravierenden psychischen Beschwerden aus, die eine nun bereits mehrjährige und auf seine spezifische Bedürfnisse ausgerichtete medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung erforderlich gemacht haben, deren Fortsetzung auf noch unbestimmte Zeit notwendig erscheint. An dieser Stelle ist festzustellen, dass die bisherige Behandlung des Beschwerdeführers offenbar zu einer gewissen Stabilisation geführt hat. In einem früheren Schreiben des Betreuers des Beschwerdeführers, E._____, vom 8. Februar 2007 attestierte dieser dem Beschwerdeführer zudem grosse Integrationsschritte,

wobei sich auch sein Zustand für die Bewältigung von Alltagssituationen in der Schweiz verbessert habe. Zudem ist auch hervorzuheben, dass der Beschwerdeführer gemäss den Angaben seines Psychiaters motiviert und bemüht ist, an seiner gesundheitlichen und persönlichen Situation mitzuarbeiten (Erfolge: Deutschkenntnisse, Bestehen der Verkehrsprüfung), was insgesamt als positiv zu werten ist.

7.4 Aufgrund der zu den Akten gereichten ärztlichen Berichte und der darin enthaltenen klaren Aussagen muss zum heutigen Zeitpunkt geschlossen werden, dass eine zwangsweise Rückführung des Beschwerdeführers in seinen Heimatstaat zu einer erneuten psychischen Dekompensation führen würde, was seine Gesundheit - im Sinne wieder zunehmender Suizidgedanken oder konkreter Suizidversuche - ernsthaft gefährden könnte (vgl. insbesondere Bericht des Psychiatriezentrums D._____ vom 12. Oktober 2006). Der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers ist somit als unzumutbar zu erachten.

7.5 Insgesamt ist festzuhalten, dass aus den eingereichten Berichten von Ärzten und Therapeuten mit hinreichender Deutlichkeit hervorgeht, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem Abschluss des ordentlichen Verfahrens bis vor kurzem erheblich verschlechtert hat. Damit ist es dem Beschwerdeführer gelungen, eine wiedererwägungsweise veränderte Sachlage darzutun, da ihn eine erzwungene Rückkehr in die Türkei im jetzigen Zeitpunkt in eine Situation bringen würde, die zu einer konkreten Gefährdung führen würde. In Würdigung sämtlicher Sachverhaltelemente kommt das Bundesverwaltungsgericht vorliegend zum Schluss, dass der Wegweisungsvollzug als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG zu erachten ist. Nachdem keine Hinweise auf das Vorliegen von Ausschlussgründen nach Art. 83 Abs. 7 AuG aus den Akten hervorgehen, sind die Voraussetzungen für die Gewährung der vorläufigen Aufnahme erfüllt.

8.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Die Verfügung des Bundesamtes vom 4. Mai 2005 ist demnach vollumfänglich und jene vom 11. Oktober 2001 hinsichtlich des Vollzugs der Wegweisung wiedererwägungsweise aufzuheben und der Beschwerdeführer in der Schweiz vorläufig aufzunehmen.

9.

9.1 Bei diesem Verfahrensausgang sind dem Beschwerdeführer keine Kosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

9.2 Dem Beschwerdeführern ist - als vollständig obsiegender Partei - für die ihm im Beschwerdeverfahren erwachsenen notwendigen Kosten eine Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. 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 21. Februar 2008 [VGKE], SR 173.320.2). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführer hat eine vom 28. Juli 2009 datierende Kostennote eingereicht. Er beziffert darin den Zeitaufwand mit 20.14 Stunden zu einem Stundenansatz von Fr. 230.-, was dem Bundesverwaltungsgericht angemessen erscheint. Auch die von ihm ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 175.60 (Porti und Fotokopien) können als verhältnismässig bezeichnet werden. Neben den Kosten der Vertretung macht der Beschwerdeführer keine weiteren notwendigen Auslagen geltend (Art. 8 VGKE). Die ihm geschuldete Parteientschädigung ist alsdann in Berücksichtigung der eingereichten Kostennote (Art. 9 Abs. 1 Bst. a und b VGKE) und des Mehrwertsteuersatzes von 7.6 % (Art. 9 Abs 1 Bst. c und Art. 10 Abs. 2 zweiter Satz VGKE) auf Fr. 5421.-- festzusetzen.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen.

2.

Die Verfügung des BFM vom 4. Mai 2005 und die Ziffern 4 und 5 des Dispositivs der Verfügung des BFM vom 11. Oktober 2001 werden aufgehoben.

3.

Das BFM wird angewiesen, den Beschwerdeführer vorläufig aufzunehmen.

4.

Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

5.

Das BFM hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 5421.- zu entrichten.

6.

Dieses Urteil geht an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, das BFM und (Kanton).

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Muriel Beck Kadima

Alexandra Püntener

Versand: