



Sieben Jahre langes Asylverfahren verschlechtert den Gesundheitszustand einer schwer traumatisierten Kongolesin

Fall 289 / 28.10.2015 «Rosie», eine schwer traumatisierte Frau aus dem Kongo, floh wegen brutaler Gewalt gegen sie und ihre Familie aus ihrer Heimat und stellte ein Asylgesuch in der Schweiz. Das langwierige Asylverfahren hat ihren gesundheitlichen Zustand verschlechtert. Wegen Unstimmigkeiten in ihrer Aussage, die als Folge ihrer Traumatisierung zu verstehen sind, wurde diese von den entscheidenden Behörden als unglaubhaft bewertet. Das Asylverfahren, das auch zwei Wiedererwägungsgesuche umfasste, dauerte insgesamt sieben Jahre. Am Ende wurde «Rosie» wegen der Unzumutbarkeit der Wegweisung in den Kongo, wo ein extremer Mangel an psychiatrischen Fachkräften herrscht und wo eine kontinuierliche Behandlung nicht möglich ist, vorläufig aufgenommen.

Schlüsselworte : Trauma, unzumutbare Wegweisung [Art. 83 Abs. 3 AuG](#), vorläufige Aufnahme [Art. 84 Abs. 1 AuG](#)

Person/en : «Rosie», geboren 1960

Heimatland: Kongo

Aufenthaltsstatus: Vorläufige Aufnahme

Analyse und Konsequenzen

Der Fall ist von besonderer Bedeutung, weil er zeigt, wie der Mangel einer systematischen Erkennung von Traumata bei Asylsuchenden zu Beginn des Asylverfahrens, den gesundheitlichen Zustand der Person dramatisch verschlechtern kann. In vielen internationalen Studien ([Folter und Trauma: Folgen und therapeutische Möglichkeiten, SRK](#); [Asylum Seekers in Denmark 2008](#) Impact of Asylum Interviews on the Mental Health of Traumatized Asylum Seekers, Katrin Schock, Rita Rosner, Christine Knaevelsrud 2015 im European Journal of Psychotraumatology 2015:6) wird dargestellt, wie traumatisierte Asylsuchende grosse Schwierigkeiten haben, Sachverhalte klar darzustellen. Daraus resultieren geringere Chancen auf einen positiven Entscheid, da dieser im Wesentlichen auf die Glaubhaftigkeit der Aussage der Asylsuchenden abstützt. Es ist auch bewiesen, dass negative Asylentscheide den gesundheitlichen Zustand eines traumatisierten Asylsuchenden ungünstig beeinflussen können.

Traumata, schwere psychische Probleme und sogar Suizidgefahr sind als solche gemäss schweizerischer Rechtspraxis sowie der Rechtsprechung des Europäischen Menschenrechtsgerichtshof jedoch kein Vollzugshindernis für eine Wegweisung. Im Juni 2015 hat der Gerichtshof in Strassburg entschieden, dass ein kriegstraumatisierter Asylsuchender gemäss Dublin-Verfahren – trotz Suizidgefahr – nach Italien zurückgeschafft werden kann. Entscheidend ist, dass dem Betroffenen am neuen Aufenthaltsort die medizinisch notwendige Behandlung zugänglich ist. Für Italien hatte der Gerichtshof dies bejaht. Wenn diese Versorgung jedoch nicht gewährleistet ist, stellt die Rückschaffung eine Verletzung von [Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention](#) dar.

Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht Ostschweiz

Fidesstrasse 1, 9000 St.Gallen, Tel. 071 244 68 09
ostschweiz@beobachtungsstelle.ch

Ein mangelhaftes Erkennungssystem im Asylverfahren für psychische Probleme der Asylsuchenden bedeutet eine vielfältige Belastung für eine traumatisierte Person. Das Recht auf ein faires Verfahren wird erschwert, wenn Traumafolgestörungen und psychische Probleme nicht früh genug erkannt werden und widersprüchliche Aussagen automatisch als unglaubhaft eingestuft werden.

Chronologie

2006 Einreise

2008 Ablehnung und Beschwerde

2011 Urteil des BVGer und Wiedererwägungsgesuch

2015 neues Wiedererwägungsgesuch und vorläufige Aufnahme

Beschreibung des Falls

Die schwer traumatisierte «Rosie» aus Kongo reiste im Juli 2006 in die Schweiz ein und stellte ein Asylgesuch. Fast zwei Jahre später, am 11. April 2008, wurde das Asylgesuch abgelehnt. Zur Begründung wurde angeführt, dass sie wegen Widersprüchen in ihren Aussagen die Flüchtlingseigenschaft nicht glaubhaft machen konnte.

«Rosie» ist – seit sie in ihrer Heimat ein Opfer brutaler Gewalt geworden ist – psychisch schwer belastet. Im Norden des Kongos, in Süd-Kivu, herrscht seit Jahrzehnten ein Konflikt, welcher mit hoher Brutalität und Gewalt verbunden ist. Sexuelle Gewalt wird im Kongo von allen beteiligten Parteien als Kriegswaffe eingesetzt. «Rosies» Mann wurde bei einem Überfall umgebracht. Sie selber wurde von den Angreifern vergewaltigt. Ihre acht Kinder flohen, und bis heute ist es ihr nicht gelungen, ihren Aufenthaltsort ausfindig zu machen. Seit 2007 – also vor dem ablehnenden Asylentscheid - befindet sich «Rosie» in psychiatrischer Behandlung. Bei ihr war eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine mittelgradige depressive Episode festgestellt worden.

Aufgrund des negativen Asylentscheids und des langen Wartens verschlechterte sich ihr psychischer Zustand weiter. In einem neuen Arztbericht wurde eine hohe Suizidgefahr festgestellt. Im Beschwerdeverfahren wurde mit Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung aus medizinischen Gründen argumentiert und eine vorläufige Aufnahme gefordert. Das Bundesverwaltungsgericht (BVGer) hat in seinem Entscheid geprüft, ob die gesundheitlichen Beschwerden im Fall von «Rosie» ein individuelles Vollzugshindernis darstellen könnten. Was die medizinische Notlage angeht, kann nur dann eine Unzumutbarkeit der Wegweisung geltend gemacht werden, wenn sie zu einer relevanten Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes bei der betroffenen Person führt. Gemäss BVGer ist eine Wegweisung zumutbar, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat, eine medizinische Behandlung möglich ist, diese muss jedoch nicht den schweizerischen Standards entsprechen. In «Rosies» Fall hat sich das BVGer hinter den Entscheid des Bundesamts für Migration (BFM, neu SEM) gestellt und die Beschwerde abgelehnt.

Im September 2011 wurde ein Wiedererwägungsgesuch wegen Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Gesuchstellerin gemäss [Art. 66 Abs. 2 Bst a VwVG](#) eingereicht. Dass bei «Rosie», eine hohe Suizidgefahr diagnostiziert wurde, wird als eine neue erhebliche Tatsache geltend gemacht. BFM (SEM) sowie BVGer haben jedoch das Wiedererwägungsgesuch abgelehnt, mit Begründung, dass ihre Suizidalität nicht für bedrohlich angesehen wird und nach ihrer Rückkehr in den Kongo, eine psychiatrische Behandlung mögliche wäre. Dabei verkennt sowohl das BFM als auch das BVGer, dass im Kongo ein extremer Mangel an psychiatrischen Fachkräften herrscht und der Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung für «Rosie» nicht gewährleistet ist. Zudem

stellen die Beamten und die Richter mit ihrer Begründung das ärztliche Gutachten, welches «Rosie» ein hohes Suizidrisiko diagnostiziert, in Abrede.

Wegen veränderter der Sachlage und der daraus folgenden Unzumutbarkeit des Vollzugs reichte «Rosie» im Dezember 2013 ein neues Wiedererwägungsgesuch ein. Im April 2015 – nach sieben Jahren des Wartens in der Schweiz – hiess das SEM das Wiedererwägungsgesuch gut und «Rosie» wird wegen Unzumutbarkeit der Wegweisung eine vorläufige Aufnahmebewilligung erteilt. Asylsuchende, welche medizinische Hilfe benötigen und mangelhafte Behandlungsmöglichkeiten im Heimatsstaat vorfinden, haben einen Anspruch auf Verbleib im Land. Kontinuierliche Behandlung ist im konkreten Fall absolut notwendig; im Kongo jedoch nicht gewährleistet, da dort ein extremer Mangel an Fachkräften herrscht.

Nach langen Jahren des Wartens und der damit verbundenen Unsicherheit und Angst, welche den Gesundheitszustand von «Rosie» weiter verschlechterten, gibt der (zwar vorläufige) Aufenthaltsstatus «Rosie» endlich eine Perspektive und ermöglicht auch erstmals eine nachhaltige Therapie.

Gemeldet von: Zürcher Beratungsstelle für Asylsuchende ZBA

Quellen: [Entscheid des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte von 30 Juni 2015, A.S gegen die Schweiz](#),
[Folter und Trauma: Folgen und therapeutische Möglichkeiten, SRK](#);
[Asylum Seekers in Denmark 2008 Impact of Asylum Interviews on the Mental Health of Traumatized Asylum Seekers](#), Katrin Schock, Rita Rosner, Christine Knaevelsrud (2015 im European Journal of Psychotraumatology 2015:6)