

PRESSEMITTEILUNG

Genf, 28. Mai 2015

Wie werden die gesundheitlichen Risiken einer Wegweisung ins Herkunftsland überprüft, wenn in der Schweiz wohnhafte Ausländer ohne rechtmässigen Aufenthaltsstatus oder mit einem unsicheren administrativen Status schwer erkrankt sind. Diese Frage stellen sich die Westschweizer Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht (ODAE romand) und die regionale Aids-Hilfe „Groupe sida Genève“ seit Jahren und publizieren nun heute ihre zweite Studie zu diesem Thema, basierend auf 11 konkreten Fällen.

Der Befund ist eindeutig: Erst nach jahrelangen Kämpfen und aufwändigen Massnahmen erreichen die betroffenen Personen manchmal, dass der Ernst ihrer Situation anerkannt wird und sie eine Aufenthaltsbewilligung oder eine vorläufige Aufnahme aus medizinischen Gründen erhalten. Derartige Fälle sind vom Gesetz geregelt aber die Mängel in der Praxis sind zahlreich. Und seit 2012 verschlechtert sich die Situation laufend.

Bei der Überprüfung der Zugangsmöglichkeiten zur Gesundheitsversorgung im Herkunftsland erlässt das Staatssekretariat für Migration (SEM) nicht selten **nur oberflächlich begründete Urteile, häufig ohne Angabe der Quellen**, die sich dann oftmals auch noch als überholt, unvollständig oder zu allgemein erweisen. Eine solche Praxis verletzt den in der Bundesverfassung verankerten Anspruch der betroffenen Personen auf rechtliches Gehör. Durch die betroffenen Personen oder ihre Rechtsvertreter vorgenommene Nachforschungen über den Zugang zur medizinischen Versorgung werden zudem kaum oder gar nicht berücksichtigt.

Aufgrund dieser Unzulänglichkeiten der Verwaltung obliegt es in der Praxis den betroffenen Personen und ihren Rechtsvertretern zu beweisen, dass der effektive Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung nicht gewährleistet ist, was faktisch zu einer **Umkehr der Beweislast** führt. Die einzuleitenden Schritte und umfangreichen Nachforschungen übersteigen häufig die Ressourcen der betroffenen Personen und ihrer Rechtsvertreter.

Der Schweregrad einer Erkrankung wird vom SEM häufig unterschätzt und so werden sogar **alarmierende Arztzeugnisse einfach vom Tisch gewischt**, obwohl die Behörde a priori über keinerlei medizinische Kompetenzen verfügt. Wie dies auch Dr. Thomas Meier, ehemaliger Leiter des Ambulatoriums für Folter- und Kriegesopfer in Zürich, in seinem Vorwort zum Bericht unterstreicht:

„Bei der Beurteilung der medizinischen Relevanz von gesundheitlichen Problemen stellen sich Behörden mitunter seltsam unbeholfen an und man wird den Verdacht nicht los, dass sie kein Interesse daran haben, das Offensichtliche zu sehen und anzuerkennen“.

Im Zeitraum zwischen 2009 und 2011 wurden fast die Hälfte aller vorläufigen Aufnahmen aus medizinischen Gründen auf Anordnung des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer) erteilt. Gegenwärtig kommen sogar mehr als zwei Drittel dieser Aufnahmen aufgrund einer Beschwerde zustande. **Alleine im Januar 2015 musste bei 14 vorläufigen Aufnahmen aufgrund von schwerwiegenden gesundheitlichen Gründen gerade mal bei einem Fall nicht der Umweg über die Beschwerde gemacht werden.**

„Eine solche Willkür in der Praxis der Behörde verstösst gegen fundamentale rechtsstaatliche Prinzipien. In einem dieser Fälle wurde das SEM sogar in flagranti bei der Verschleierung von Beweismitteln erappt. Wie vielen Personen werden wohl ihre Rechte vorenthalten, weil sie sich nicht durch einen qualifizierten Rechtsvertreter vertreten lassen oder aber den vom Gericht verlangten Kostenvorschuss nicht leisten konnten?“ Mariana Duarte, Koordinatorin der Westschweizer Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht (ODAE romand)

Das Bundesverwaltungsgericht unterstreicht in seinen Entscheiden häufig, dass eine **allgemeine und häufig rein theoretische Verfügbarkeit der Gesundheitsversorgung oder einer erforderlichen medizinischen Behandlung keine Garantie darstellt**, dass die betroffene Person die nötige Behandlung oder Gesundheitsversorgung auch effektiv erhalten wird.

„Viel zu oft werden nur oberflächliche und generelle Abklärungen in Bezug auf die Verfügbarkeit einer Behandlung im Herkunftsstaat vorgenommen. Ohne auf die spezifische Situation des Gesuchstellers

einzugehen, gehen die Behörden oft leichtfertig davon aus, dass eine Rückkehr ins Heimatland keine rasche und lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach sich ziehen würde.“ Ann-Seline Fankhauser, Geschäftsleiterin der Beobachtungsstelle für Asyl und Ausländerrecht Ostschweiz (BAAO).

Das SEM ignoriert allzu häufig die hohen Kosten gewisser Behandlungen, die fehlende Vermarktung in den Ländern, die wiederholten Versorgungslücken sowie die Tatsache, dass essentielle Geräte häufig fehlen oder aber defekt sind. Zudem werden die Schwierigkeiten Zugang zu einer Krankenversicherung zu erhalten und die Kosten, die häufig die finanziellen Mittel der betroffenen Personen und ihrer Angehörigen übersteigen, vom Amt heruntergespielt.

„Die Schweizer Behörden haben ein sehr theoretisches Bild darüber, wie das Gesundheitssystem in den Herkunftsländern funktioniert und dieses steht häufig nicht im Einklang mit der Realität vor Ort, wo das Fehlen einer lebenswichtigen Behandlung dem sicheren Tod gleichkommt, insbesondere bei Personen mit HIV.“ Sascha Moore Boffi, Jurist bei der Groupe sida Genève.

Infolge der letzten Revision des Asylgesetzes, welche im Februar 2014 in Kraft getreten ist, könnte sich diese Tendenz noch verstärken. Zum einen werden sämtliche medizinischen Gründe, die erst zu einem späteren Zeitpunkt festgestellt wurden und durch einen anderen Arzt als jenem der vom SEM beauftragt wurde, nur in Ausnahmefällen zugelassen und zum anderen obliegt es allein der gesuchstellenden Person zu beweisen, dass eine Wegweisung aus medizinischen Gründen unzumutbar ist, falls sie aus einem sogenannten „sicheren“ Land stammt.

„Es wird beinahe unmöglich werden, aus medizinischen Gründen gegen eine Wegweisung vorzugehen und dabei erweist sich dies schon jetzt als ausserordentlich schwierig. Diese Massnahmen treffen in erster Linie die ohnehin schon vulnerablen Gesuchstellenden.“ Constantin Hruschka, Leiter Protection der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH).

KONTAKTE

Mariana Duarte, Koordinatorin ODAE romand (französisch)

022 310 57 30

078 956 67 07

Sascha Moore, Projektverantwortlicher Diskrimination und HIV, Groupe sida Genève (f/d)

022 718 60 16

079 218 83 72

ODAE romand

Die Westschweizer Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht (ODAE romand) wurde 2008 gegründet und ist bestrebt, die Konsequenzen der Anwendung des Asyls- und Ausländerrechts sowie deren kontinuierlichen Verschärfungen in menschlicher Hinsicht auszuleuchten. Mithilfe eines Netzwerks von um die hundert Korrespondenten aus der gesamten Westschweiz dokumentiert es reale Fälle und trägt in klärender Weise zur öffentlichen Debatte bei, die häufig von der Vermischung von Sachverhalten und Unwahrheiten geprägt ist.

ODAE romand

Postfach 270

1211 Genf 8

Tel. +41 22 310 57 30

info@odae-romand.ch

<http://www.odae-romand.ch>

Groupe sida Genève

Die regionale Aids-Hilfe Groupe sida Genève unterstützt und entwickelt seit 1987 im Auftrag des Departements für Arbeit, Soziales und Gesundheit der Republik und des Kantons Genf (DEAS) Projekte zur Bekämpfung von Aids für die gesamte Genfer Bevölkerung und bietet zudem Dienstleistungen für Menschen mit HIV an, darunter auch ein vertraulicher und unentgeltlicher Rechtsbeistand. Durch die Einleitung rechtlicher Schritte und die Durchführung von Sensibilisierungskampagnen trägt sie zudem aktiv zur Bekämpfung von Diskriminierungen im Zusammenhang mit HIV/Aids bei. Seit 2011 ist die Groupe sida Genève Mitglied der internationalen Koalition Sida PLUS und unterstützt ausserdem internationale Advocacy-Aktionen, insbesondere für den Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen mit HIV im Norden wie im Süden.

Groupe sida Genève

Rue du Grand-Pré 9

1202 Genf

Tel. +41 22 700 15 00

Fax +41 22 700 15 47

info@groupesida.ch

<http://www.groupesida.ch>