

BVGer D-1289/2019 vom 9. April 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1289_2019

FR: TAF D-1289/2019 du 9 avril 2019

IT: TAF D-1289/2019 del 9 aprile 2019

Regeste

Wegweisung und Wegweisungsvollzug (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM 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. Nachdem gemäss Lehre und Praxis Wiedererwägungsentscheide grundsätzlich wie die ursprüngliche Verfügung auf dem ordentlichen Rechtsmittelweg weitergezogen werden können, ist das Bundesverwaltungsgericht für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Es entscheidet auf dem Gebiet des Asyls - in der Regel und auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

Für das vorliegende Verfahren gilt das bisherige Recht (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des AsylG vom 25. September 2015).

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht (aArt. 108 Abs. 1 AsylG; Art. 105 AsylG; i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht. Die Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

E. 3

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 4

Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen (Art. 111b aAbs. 1

AsylG). In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Falls die abzuändernde Verfügung unangefochten blieb - oder ein eingeleitetes Beschwerdeverfahren mit einem blossen Prozessentscheid abgeschlossen wurde - können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen (zum sogenannten "qualifizierten Wiedererwägungsgesuch" vgl. BVGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.).

E. 5.1

Das Wiedererwägungsgesuch wurde damit begründet, dass der Beschwerdeführer das SEM im Jahr 2017 mit diversen Schreiben über seine Schmerzbehandlung informiert habe, welche die Medikamente Lioresal, Tramadol, Oxycodon und Diclofenac beinhalte. Dabei handle es sich um Opiate, deren Absetzung medizinisch ungünstig wäre respektive gravierende Folgen hätte. Die Therapie in seiner Heimat sei nicht mit diesen Medikamenten erfolgt. Deren Einfuhr sei in Belarus seit 2015 untersagt respektive einige, ihm verschriebene Medikamente seien dort nicht zugelassen. Seine weitere Behandlung in der Schweiz erweise sich aufgrund diverser ärztlicher Zeugnisse als unbedingt notwendig. Eine Behandlung im Heimatland sei nicht möglich und seine Rückkehr sei unter dem Blickwinkel der Zumutbarkeit durch das SEM erneut zu prüfen respektive eine solche sei nicht zumutbar.

E. 5.2

Das SEM begründet seinen Entscheid damit, das Bundesverwaltungsgericht habe im Urteil D-912/2017 festgestellt, dass Belarus über eine hinreichende Gesundheitsversorgung verfüge. Dem aktuellen Arztbericht vom 4. Februar 2019 sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer Bauchschussverletzung konstant in Paraplegie- und Schmerzbehandlung sei. Gemäss den Erkenntnissen des SEM seien in Belarus für dieses Krankheitsbild Behandlungsmöglichkeiten gegeben. Von den Medikamenten, die er einnehme, seien alle zumindest als Ersatzmedikamente verfügbar, mit Ausnahme von Oxycodon und der Cannabis-Tinktur. Oxycodon könne mit Morphin oder Tramadol ersetzt werden. Auch Omeprazol sei erhältlich. Im Arztbericht werde erläutert, dass Targin in der nötigen Dosierung in Belarus nicht erhältlich sei, was nicht belegt werde. Nach Erkenntnissen des SEM sei es in Belarus zu beziehen und es handle sich dabei um ein Schmerzmittel. Die Cannabis-Tinktur werde gemäss Arztbericht zur Schmerzlinderung, Beruhigung und für das Durchschlafen benötigt. Eine Nichteinnahme respektive eine nicht erwiesene reduzierte Einnahme eines der beiden Medikamente führten aufgrund von deren Anwendung nicht zu einer existenziellen Notlage im Sinne einer Lebensgefahr. Es sei davon auszugehen, dass entsprechende Alternativen, zum Beispiel legale Medikamente anstelle der Cannabis-Tinktur, vorhanden seien. Im Arztbericht werde als weitere therapeutische Option die Testung einer elektrischen Rückenmarkstimulation aufgeführt, die im Heimatland nicht angeboten werde, was nicht belegt sei. Es sei bezüglich der gesamten Medikation und Behandlung darauf zu verweisen, dass die medizinische Infrastruktur in Belarus nicht dem Schweizer Standard entsprechen müsse. Es erübrige sich, auf das geltend gemachte Einfuhrverbot gewisser Medikamente näher einzugehen. Der Beschwerdeführer mache geltend, die ihm verschriebene Medikation ziehe eine Abhängigkeit mit sich und das Absetzen führe zu Entzugserscheinungen mit gravierenden Folgen. Da die Medikation in Belarus verfügbar respektive mit Ersatzmedikamenten abgedeckt sei, sei dies lediglich hinsichtlich der nicht erhältlichen Cannabis-Tinktur und

allenfalls für das Oxycodon zu prüfen. Das Bundesverwaltungsgericht habe im Urteil E-7502/2016 festgehalten, dass auch für Asylsuchende der Umstand der Substanzabhängigkeit nicht allein ausschlaggebend für die Bejahung der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen sein könne. Es liege in der Verantwortung der asylsuchenden Person, etwaige Entzugsprogramme im Heimatland zu nutzen. Solche seien in Belarus vorhanden. In Belarus bestünden für den Beschwerdeführer genügende medizinische Behandlungsmöglichkeiten. Über seine vorgängige Behandlung und den Anspruch auf eine Invalidenrente sei auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-912/2017 zu verweisen. Die allgemeine und dringende Behandlung, welche für eine menschenwürdige Existenz absolut notwendig sei, sei vorliegend gewährleistet. Der Beschwerdeführer habe die Möglichkeit, beim SEM medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen.

E. 5.3

In der Beschwerde wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer sei in der Schweiz mit Tramadol behandelt worden; die Behandlung habe keine Ergebnisse gebracht und sei abgebrochen worden. Das SEM verkenne, dass auch Morphin und Tramadol in Belarus unter das Betäubungsmittelgesetz fielen und nur einigen krebskranken Patienten verschrieben würden. Diese Medikamente zeitigten nicht dieselben Resultate, sonst hätten sie ihm von den behandelnden Ärzten verschrieben werden können. Das SEM bezweifle, dass Oxycodon in Belarus nicht erhältlich sei. Der Beschwerdeführer gehe davon aus, dass Targin, das zur Hälfte den Wirkstoff Oxycodon enthalte, in Belarus verboten und nicht erhältlich sei. Eine persönliche Anfrage in diversen Apotheken habe ergeben, dass Targin zu keinem Zeitpunkt erhältlich gewesen sei. Die Leiterin der Apotheke Nr. (...) in C. _____ habe gesagt, Oxycodon und Präparate mit diesem Wirkstoff seien seit 2008 verboten und würden nicht verkauft. Anfragen bei den Apotheken Nrn. (...) in D. _____ hätten ergeben, dass weder Targin noch Oxycodon angeboten würden. Das SEM gehe somit zu Unrecht davon aus, dass der Beschwerdeführer die Schmerztherapie in der Heimat ohne derzeit in der Schweiz verordnete Medikamente ohne gravierende Folgen fortsetzen könne. Unter Hinweis auf das ärztliche Zeugnis vom 8. März 2019 werde neu geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer lebenslang neuro-urologisch betreut werden müsse. Das SEM habe den Beschwerdeführer zweimal aufgefordert, ärztliche Berichte einzureichen, die als vertrauenswürdig einzustufen seien, da das SEM keinen Vertrauensarzt eingeschaltet habe. Im Bericht vom 29. Januar 2019 werde angegeben, dass ohne Behandlung mit einer Verschlechterung der Mobilität, der Selbständigkeit, der Schmerzsituation und der Harnblasenfunktion zu rechnen sei. Sekundäre Komplikationen (Dekubitus, Harnwegsinfekte bis zur Sepsis und zum Tod, Nierenfunktionsstörungen) könnten auftreten. Gemäss den ärztlichen Empfehlungen sollten die physikalischen Therapien dringend weitergeführt werden. Es habe zudem eine komplexe interdisziplinäre Behandlung der chronischen neuropathischen Schmerzen zu erfolgen. Dass das SEM nach Einsicht in die Berichte zum Schluss komme, eine adäquate Behandlung sei in Belarus möglich, obwohl die verschriebenen Medikamente dort nicht erhältlich seien, sei sehr fraglich und widerspreche zwei ärztlichen Berichten. Zur Entzugsproblematik sei zu sagen, dass Entzugsprogramme in Belarus hauptsächlich für Drogenabhängige vorgesehen seien. Wer diese Programme kenne, würde sie für einen Patienten, der auf die tägliche Einnahme von starken Schmerzmitteln angewiesen sei, nicht in Betracht ziehen. In der Schweiz habe es Monate gedauert, bis die dem Beschwerdeführer verschriebene Dosis von in Belarus nicht zugelassenen Substanzen habe eruiert werden können. Es sei fraglich, ob die Ärzte in

Belarus die Suchtproblematik eines Medikaments parallel zur laufenden Schmerztherapie richtig zu erkennen imstande wären. Die künftige medizinische Betreuung des Beschwerdeführers sei in Belarus nicht gewährleistet. Die ausbleibende Therapie könnte gemäss den Arztberichten fatale Folgen für ihn haben. Eine Wegweisung sei demnach unzumutbar.

E. 6.1

Im Wiedererwägungsgesuch machte der Beschwerdeführer hauptsächlich geltend, er werde in der Schweiz mit diversen Medikamenten, darunter Opiate und Cannabis-Tinktur, behandelt, die in Belarus aufgrund ihres Suchtpotenzials verboten seien und somit nicht verschrieben werden könnten. Dass SEM forderte ihn nach der Rückweisung der Sache durch das Bundesverwaltungsgericht auf, aktuelle ärztliche Berichte einzureichen. Dem Bericht des (...) vom 7. Mai 2018 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer inkompletten, linksbetonten Paraplegie nach abdominellem Schussstrauma, seit Jahren an einer beidseits linksbetonten Lumboischialgie, einer neurogenen Harnblasen-, Sexual- und Darmfunktionsstörung und einer medialen Instabilität des linken Knies bei Valgusfehlstellung distales Femur und Sinterung des medialen Tibiaplateaus mit Varusfehlstellung leidet. Er beklage Lähmungen und Fühlstörungen an den Beinen und sei mit Unterarmgehstützen mobil. Es bestünden Rückenschmerzen und neuropathische Schmerzen am linken Bein. Zudem bestehe eine Harnblasenfunktionsstörung mit Blasenentleerung mittels suprapubischem Dauerkatheter. Seit April 2017 erhalte er zwei- bis fünfmal wöchentlich Physiotherapie sowie MTT und Massagen. Zur Schmerzbehandlung nehme er Amytriptylin, Baclofen, Pregabalin, Targin, Oxycodon und Cannabisöl ein. Die physikalischen Therapien sollten dringend weitergeführt werden und es erfolge eine komplexe, interdisziplinäre Behandlung der chronischen neuropathischen Schmerzen. Der Beschwerdeführer benötige bestimmte Schmerzmittel, die aktuell nicht substituierbar seien, die wahrscheinlich im Herkunftsstaat nicht erhältlich seien. Er benötige andauernde therapeutische Behandlung durch Therapeuten, die im Umgang und in der Behandlung von Patienten mit Rückenmarkverletzungen geschult seien. Im Bericht der Praxis für (...) vom 9. Mai 2018 wird ausgeführt, der Beschwerdeführer leide unter chronischen Nerven- und Gewebeschmerzen im Rücken und im linken Bein bei einer linksbetonten Teillähmung ab der oberen Lendenwirbelsäule. Im Juni 2017 sei eine Wirbelkörperversteifung durchgeführt worden. Zusätzlich bestünden chronisch linksseitige Knieschmerzen. Nach der erlittenen Schussverletzung im Jahr 2009 seien ihm die linke Niere und die Milz entfernt worden. Als Ausdruck der Nervenschädigung sei eine Spastik (Muskelverkrampfung mit episodisch extremen schmerzhaften Episoden) aufgetreten. Die Intensität der Schmerzen werde in Ruhe als mittelstark, bei den mehrfach täglich auftretenden Schmerzattacken mit einem Wert von neun (von zehn) angegeben. Im Rahmen der Nervenschädigung sei eine veränderte Sinneswahrnehmung im Bereich des Fussrückens und des Fussrandes aufgetreten - schon leichte Berührungen führten zu starken Schmerzen. Die medikamentöse Therapie sei im Lauf der Zeit angepasst worden; zusätzlich zum vorbestehenden Lioresal sei die Targin-Dosierung erhöht worden. Die Nervenschmerzen würden mit einer erhöhten Dosierung von Lyrica (Tageshöchstdosis) sowie Oxcarbazepin und Oxycodon behandelt. Mit der ausgebauten Kombinationstherapie sei es nicht ausreichend möglich gewesen, die Beschwerden zu behandeln, weshalb es notwendig gewesen sei, Cannabis-Tinktur einzusetzen, um vor allem die Spastik-Schmerzen zu reduzieren. Damit sei ein regulierter Nachtschlaf möglich. Die Schmerzintensität habe sich auf einen Wert von drei reduziert und die Schmerzattacken träten nur noch selten auf.

Schmerzmedizinisch handle es sich um eine angemessene Behandlung. Allerdings sei anzumerken, dass die medikamentöse Behandlung nahezu vollständig ausgebaut sei. Eine Weitergehende Massnahme wäre die Rückenmarkstimulation mit der Implantation eines elektrischen Neurostimulators. An dem Schmerzbild werde sich mittelfristig wenig ändern, bei ungünstiger und anhaltend schlechter medikamentöser Behandlung und Therapie könne sich das Beschwerdebild weiter chronifizieren. Oxycodon und Cannabis seien in Belarus verbotene Medikamente und müssten sofort abgesetzt werden. Lioresal sei erhältlich. Die Testung und Implantation eines Neurostimulators sei im Herkunftsstaat nicht möglich. Im Bericht des (...) vom 29. Januar 2019 wird dargelegt, dass beim Beschwerdeführer neu eine TENS-Therapie durchgeführt werde. Die physikalischen Therapien sollten weitergeführt werden. Wie lange die Schmerztherapie weitergeführt werden müsse, sei unklar. Der Beschwerdeführer benötige aktuell nicht substituierbare Schmerzmittel, die wahrscheinlich im Herkunftsstaat nicht erhältlich seien. Die Praxis für (...) führt im Bericht vom 22. Januar 2019 aus, seit Oktober 2017 habe sich am Befund, der Anamnese, der Ursache, dem Status und der Diagnose nichts geändert. Aktuell werde der Beschwerdeführer mit Lioresal, Targin, Oxycodon, Omeprazol, Lyrica und Cannabis-Tinktur behandelt. Die Schmerzbehandlung erfolge zusätzlich durch die Anwendung eines Elektrostimulationsgeräts, das auf der Haut appliziert werde. Die Schmerzkontrolle erfolge hauptsächlich durch eine höher dosierte Opioidtherapie (mit Targin) sowie durch eine Cannabis-Tinktur. Dazu liege eine Ausnahmegewilligung des Bundesamts für Gesundheit vor. Mit der Behandlung sei ein für den Beschwerdeführer erträgliches Schmerzniveau (von drei bis vier) erreicht worden. Die medikamentöse Behandlung in Belarus sei nicht möglich, da Targin in dieser Dosierung nicht erhältlich sei. Die Cannabis-Tinktur sei dort nicht verkehrsfähig, da es eine verbotene Substanz sei. Der neuro-urologischen Beurteilung der Universitätsklinik E. _____ vom 8. März 2019 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer dort seit 2017 betreut werde. Für den 15. März 2019 sei wegen eines Harnblasensteins und wegen Harnblasenveränderungen eine Operation vorgesehen. Der Beschwerdeführer leide an einer neurogenen Harnblasenfunktionsstörung mit Detrusorenüberaktivitätsinkontinenz und Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie mit konsekutivem vesikalen Hochdruck-System, das den oberen Harntrakt gefährde. Er benötige zwingend eine lebenslängliche neuro-urologische Betreuung, um seitens des vesikalen Hochdruck-Systems eine Schädigung der Nierenfunktion mit konsekutiver terminaler Niereninsuffizienz mit Dialysepflichtigkeit / Notwendigkeit der Nierentransplantation zu verhindern. In Belarus gebe es keine entsprechende neuro-urologische Abteilung, die seine Betreuung übernehmen könnte.

E. 6.2

In der Beschwerde wird zu Recht darauf hingewiesen, dass in mehreren, unter anderem von einer Universitätsklinik ausgestellten ärztlichen Berichten die Auffassung vertreten wird, der Beschwerdeführer könne in seinem Heimatland nicht ausreichend medizinisch betreut werden. Die möglichen Folgen einer nicht dem Leidensbild angepassten Medikation beziehungsweise einer nicht ausreichenden ärztlichen Betreuung könnten vorliegend durchaus geeignet sein, den Vollzug der Wegweisung als unzumutbar erscheinen zu lassen. Das SEM verkennt mit seiner Argumentation, für den Beschwerdeführer bestehe nach einer Rückkehr in sein Heimatland keine Lebensgefahr, dass nicht nur eine akute oder sich schleichend ergebende Lebensgefahr zur Annahme der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen kann, sondern auch ein Krankheitsbild, das extremes Leiden beinhaltet, welches in der Schweiz, nicht aber im Heimatland eines Ausländers erheblich

gelindert werden kann. Insofern das SEM auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-912/2017 verweist, in dem ausgeführt wurde, Belarus verfüge grundsätzlich über eine hinreichende medizinische Infrastruktur, ist festzustellen, dass zum Urteilszeitpunkt (20. Juli 2017) weder bekannt war, dass dem Beschwerdeführer erst in der Schweiz verschriebene Medikamente, die zur Linderung seiner extremen Schmerzen allenfalls unabdingbar sind, in Belarus nicht verschrieben werden dürfen und legal nicht erhältlich sind. Der Hinweis auf die grundsätzlich hinreichende medizinische Infrastruktur im Heimatland eines Ausländers ist unbehilflich, wenn ihm eine notwendige Behandlung im konkreten Fall nicht zuteilwird beziehungsweise -werden kann.

E. 6.3.1

Aufgrund der ärztlichen Berichte, der eigenen Abklärungen des Beschwerdeführers und dem bei den vorinstanzlichen Akten liegenden medizinischen Consulting vom 13. Dezember 2018 steht fest, dass nicht alle der dem Beschwerdeführer derzeit zur Schmerzbekämpfung verschriebenen Medikamente in Belarus verschrieben werden können beziehungsweise dürfen. Das SEM stellt sich entgegen den Ausführungen in den Berichten des (...) auf den Standpunkt, Oxycodon könne durch Morphin oder Tramadol ersetzt werden. Das SEM ist indessen mangels eigenen Fachwissens nicht in der Lage, zu beurteilen, ob die Ausführungen des leitenden Arztes einer Universitätsklinik, wonach die aktuell verschriebenen Medikamente nicht substituierbar seien, zutreffend sind oder nicht. Im amtsinternen medizinischen Consulting wird ausdrücklich darauf hingewiesen, die Verfasser desselben könnten nicht beurteilen, ob die vorhandenen Behandlungen und Medikamente aus medizinischer Sicht ausreichend seien. In dieser Hinsicht ist des Weiteren zu beachten, dass es gemäss dem Bericht der Praxis für (...) selbst mit der ausgebauten Kombinationstherapie nicht ausreichend möglich gewesen sei, die Schmerzen mit befriedigendem Ergebnis zu behandeln, weshalb es notwendig gewesen sei, die Cannabis-Tinktur einzusetzen. Die Behandlung mit Cannabis-Tinktur wäre in Belarus gemäss den vorliegenden Erkenntnissen klarerweise nicht möglich. Der Standpunkt des SEM, es sei davon auszugehen, dass in Belarus legale Medikamente anstelle der Cannabis-Tinktur verabreicht werden könnten, ist angesichts den bei den Akten liegenden ärztlichen Berichten schwerlich nachvollziehbar, hat doch gerade dieses Präparat offenbar zu einer erheblichen Minderung der Leiden des Beschwerdeführers geführt, nachdem diese selbst mit in hoher Dosierung verabreichten Opiaten weiterbestanden haben.

E. 6.3.2

Es gilt in sachverhaltlicher Hinsicht demnach zu klären, ob die dem Beschwerdeführer aktuell verschriebenen Medikamente zwingend notwendig sind, um ihm unnötiges Leiden zu ersparen, beziehungsweise welche Folgen die Absetzung oder Substitution eines oder mehrerer der von ihm benötigten Medikamente zeitigen würde. Würde eine entsprechende Abklärung zum Ergebnis führen, dass sich das Schmerzbild in einer Art veränderte, die dazu führen würde, dass der Beschwerdeführer erneut unter extremen Schmerzen leidet, die in Belarus nicht ausreichend gelindert werden können, müsste der Vollzug der Wegweisung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch als rechtlich unzumutbar bezeichnet werden.

E. 6.4

Auf Beschwerdeebene wird unter Berufung auf einen Bericht der Universitätsklinik E._____ vom 8. März 2019 geltend gemacht, der Beschwerdeführer müsse zwingend lebenslang neuro-urologisch betreut werden. Der Chefarzt Neuro-Urologie der Klinik führt

aus, in Belarus gebe es keine entsprechende neuro-urologische Abteilung, welche die Betreuung des Beschwerdeführers übernehmen könne. Da die Operation des Beschwerdeführers auf den 15. März 2019 angesetzt wurde, sind dem Bericht noch keine Aussagen über die weiteren Befunde und das weitere Vorgehen zu entnehmen. Auch in dieser Hinsicht erweisen sich weitere Abklärungen in sachverhaltlicher Hinsicht als notwendig.

E. 6.5

Zusammenfassend geht das Bundesverwaltungsgericht davon aus, dass der rechtserhebliche Sachverhalt in mehreren Punkten noch nicht als ausreichend erstellt zu erachten ist.

E. 7.1

Gemäss Art. 61 Abs. 1 VwVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in der Sache selbst oder weist diese ausnahmsweise mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurück. Eine Kassation und Rückweisung an die Vorinstanz ist insbesondere angezeigt, wenn weitere Tatsachen festgestellt werden müssen und ein umfassendes Beweisverfahren durchzuführen ist (vgl. PHILIPPE WEISSENBERGER, ASTRID HIRZEL, Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2. Aufl. 2016, Art. 61 VwVG, N 16 S. 1264). Die in diesen Fällen fehlende Entscheidungsreife kann grundsätzlich zwar auch durch die Beschwerdeinstanz selbst hergestellt werden, wenn dies im Einzelfall aus prozessökonomischen Gründen angebracht erscheint; sie muss dies aber nicht (vgl. BVGE 2015/10 E. 7.1).

E. 7.2

Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass das SEM aufgrund eines nicht vollständig und damit nicht richtig festgestellten Sachverhalts entschieden hat. Da es nicht Aufgabe des Bundesverwaltungsgerichts sein kann, den Sachverhalt auf Beschwerdeebene rechtsgenügend zu erstellen, ist die angefochtene Verfügung vollumfänglich aufzuheben und die Sache an das SEM zurückzuweisen, damit dieses den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig und richtig abklärt.

E. 7.3

Das SEM wird dabei die oben erwähnten Abklärungen hinsichtlich der vom Beschwerdeführer benötigten Schmerzbehandlung tätigen müssen. Dabei gilt es zu klären, welche der vom Beschwerdeführer benötigten Medikamente in Belarus mit hinreichender Gewissheit erhältlich sind, und welche dort nicht erhältlichen Medikamente mit befriedigendem Ergebnis substituiert werden können. Das SEM kann sich diesbezüglich, nachdem es sich ein Bild über die tatsächliche Erhältlichkeit der vom Beschwerdeführer benötigten Medikamente gemacht haben wird, mit entsprechender Fragestellung an die behandelnden Ärzte wenden. Ebenso wird das SEM abzuklären haben, ob der Beschwerdeführer in Belarus angemessen neuro-urologisch behandelt werden kann, wird diese Frage vom Chefarzt der entsprechenden Abteilung der Universitätsklinik doch verneint. Sollte das SEM Zweifel an der Objektivität der Beurteilungen der den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte haben, steht es ihm offen, den medizinischen Sachverhalt einem sachverständigen Gutachter, der mit Vorzug über Kenntnisse des belarussischen Gesundheitssystems verfügt, zu unterbreiten. Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass aufgrund aller zusammengetragener Sachverhaltselemente die schweizerischen Asylbehörden zu beurteilen haben, ob der Vollzug der Wegweisung rechtlich gesehen zumutbar ist oder nicht. Dabei gilt es zu beachten, dass die Beurteilung

der Frage der Zumutbarkeit der Rückkehr eines Ausländers in sein Heimatland unter medizinischen und juristischen Gesichtspunkten nicht in jedem Fall deckungsgleich ist.

E. 8

Die Beschwerde gegen die Verfügung des SEM vom 20. Februar 2019 ist nach dem Gesagten gutzuheissen, die nämliche Verfügung aufzuheben und die Sache zur vollständigen und richtigen Sachverhaltsermittlung und Neuurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die weiteren Beschwerdeanträge werden damit gegenstandslos.

E. 9

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG), weshalb das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gegenstandslos wird.

E. 10

Da die Beschwerdeführenden im vorliegenden Verfahren nicht vertreten waren, ist ihnen trotz ihres Obsiegens keine Parteienschädigung zuzusprechen, da nicht davon auszugehen ist, ihnen seien bei der Beschwerdeführung notwendige und verhältnismässig hohe Kosten entstanden (vgl. Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

E. 11

Zufolge des direkten Entscheids in der Hauptsache sind die Anträge, es sei auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu verzichten und der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu gewähren, gegenstandslos geworden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.