

BVGer D-1538/2022 vom 17. August 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-08-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1538_2022

FR: TAF D-1538/2022 du 17 août 2022

IT: TAF D-1538/2022 del 17 agosto 2022

Regeste

Asyl und Wegweisung

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG; SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG; SR 172.021). 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. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungsersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 [AsylG; SR 142.31] und Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 [BGG; SR 173.110]). Eine solche Ausnahme im Sinne von Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG liegt nicht vor, weshalb das Bundesverwaltungsgericht endgültig entscheidet.

E. 1.2

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 1 AsylG i.V.m. Art. 10 der Verordnung vom 1. April 2020 über Massnahmen im Asylbereich im Zusammenhang mit dem Coronavirus [Covid-

D-1538/2022 Seite 6 19-Verordnung Asyl; SR 142.318]; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist somit 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. 3.1

Der Beschwerdeführer rügte eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, des Anspruchs auf eine vollständige und richtige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie des Anspruchs auf rechtliches Gehör inklusive Begründungspflicht. Diese formellen Rügen sind vorab zu beurteilen, da sie unter Umständen geeignet sein könnten, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügung zu bewirken (vgl. ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER/MARTIN BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl., 2013, Rn. 1043 ff., m.w.H.).

E. 3.2.1

In der Beschwerde wurde gerügt, die Vorinstanz habe den Zugang zur psychiatrischen Versorgung in Algerien nicht hinreichend abgeklärt. Zudem wurde vorgebracht, beim Beschwerdeführer handle es sich um einen stark eingeschüchterten und traumatisierten Mann, mit welchem beim handelnden Arzt komplexe, emotionale und intime Gespräche von grosser Tragweite mit der Notwendigkeit der Heranziehung eines Dolmetschers hätten geführt werden müssen. Der Vorinstanz wurde folglich vorgeworfen, ihre Begründungspflicht sowie das rechtliche Gehör verletzt zu haben.

E. 3.2.2.1

Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) und Art. 29 VwVG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Dieses umfasst insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur

D-1538/2022 Seite 7 Geltung bringen kann (vgl. BGE 135 II 286 E. 5.1 und 144 I 11 E. 5.3; BVGE 2009/35 E. 6.4.1 m.H.).

E. 3.2.2.2

Aus der Begründungspflicht, als Teilgehalt des rechtlichen Gehörs, ergibt sich, dass die betroffene Person den Entscheid gestützt auf die Begründung sachgerecht anfechten kann und sich sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können (vgl. BVGE 2007/30 E. 5.6; LORENZ KNEUBÜHLER/RAMONA PEDRETTI, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG]*, 2. Aufl., 2019, Rn. 5 ff. zu Art. 35 VwVG). Dabei kann sich die verfügende Behörde auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken, sie hat aber zumindest die Überlegungen kurz anzuführen, von denen sie sich leiten liess und auf welche sie ihren Entscheid stützt (vgl. BVGE 2008/47 E. 3.2).

E. 3.2.3

Nachdem der Beschwerdeführer anlässlich des Dublin-Gesprächs – bei welchem ein Dolmetscher übersetzte, den er seinen Angaben zufolge gut verstand (vgl. SEM-Akte [...] -12/2, S. 1) – seine gesundheitlichen Probleme schilderte, wurde er in der Schweiz wiederholt medizinisch untersucht und behandelt. In seinem Bericht betreffend die

ambulante Be- handlung vom 14. Dezember 2021 hielt Dr. med. D. _____ fest, dass der Patient Französisch spreche, womit eine Anamnese möglich gewesen sei (vgl. BVGer-Akte 1, Beilage 3). Gemäss den Angaben auf seiner Website spricht der Arzt denn nebst Deutsch und anderen Sprachen auch Franzö- sisch (vgl. hierzu <[...]>, zuletzt besucht am 17. August 2022). Da der Be- schwerdeführer anlässlich der PA angab, auch ein wenig Französisch zu sprechen (vgl. SEM-Akte [...] -10/10 [nachfolgend: SEM-Akte 10/10]), ist davon auszugehen, dass eine ausreichende Kommunikation zwischen ihm und dem behandelnden Arzt möglich war. Dementsprechend hatte der Hausarzt des Beschwerdeführers keinen Bedarf einen Dolmetscher oder eine Dolmetscherin beizuziehen. Sodann hielt auch Dr. med. F. _____, Facharzt für (...), ausdrücklich fest, dass mit Hilfe der Schwester des Be- schwerdeführers, welche per Telefon zugeschaltet worden sei, eine gute Verständigung möglich gewesen sei (vgl. BVGer-Akte 1, Beilage 3). Ge- mäss dem Zentralen Migrationsinformationssystem (ZEMIS) hält sich B. _____, die Schwester des Beschwerdeführers, seit dem (...) 2006 in der Schweiz auf, weshalb davon auszugehen ist, dass sie sich gut auf Deutsch verständigen kann. Vor diesem Hintergrund ist der Einwand in der Beschwerde, wonach er während den ärztlichen Behandlungen aufgrund von Verständigungsproblemen nicht alle seine gesundheitlichen Be- schwerden habe schildern können, als nicht stichhaltig zu qualifizieren.

D-1538/2022 Seite 8 Eine Verletzung seines rechtlichen Gehörsanspruchs ist somit nicht er- sichtlich.

E. 3.2.4

Soweit der Beschwerdeführer rügte, das SEM habe den Zugang zur psychiatrischen Versorgung in Algerien nur in generell-abstrakter Weise gewürdigt, womit es ebenfalls die Begründungspflicht sowie das rechtliche Gehör verletzt habe, ist entgegenzuhalten, dass das SEM in der angefoch- tenen Verfügung vom Vorliegen von psychischen Problemen ausging, de- ren Behandelbarkeit in Algerien allerdings bejahte (vgl. dort E. III, Ziff. 2). Ferner äusserte sich die Vorinstanz in der Vernehmlassung nochmals aus- führlich zum Zugang des Beschwerdeführers zur psychiatrischen Versor- gung in seinem Heimatland (vgl. dort S. 2 f.). In der Folge konnte er dazu im Rahmen der Replik Stellung nehmen. Die Vorinstanz ist somit ihrer Be- gründungspflicht ausreichend nachgekommen. Der blosser Umstand, dass der Beschwerdeführer die vom SEM gezogenen Schlüsse nicht teilt, stellt weder eine Verletzung der Begründungspflicht noch des Anspruchs auf rechtliches Gehör dar, sondern betrifft eine Frage der rechtlichen Würdi- gung, welche nachfolgend zu behandeln ist (vgl. E. 7.6 hiernach).

E. 3.3.1

Sodann wurde in der Beschwerde geltend gemacht, obwohl der Vor- instanz bekannt gewesen sei, dass der Beschwerdeführer an psychischen Problemen leide, habe sie den medizinischen Sachverhalt und insbeson- dere die Fragen, welche Diagnosen bei ihm bestehen und ob sich sein psychischer Zustand aufgrund der Rückkehr nach Algerien verschlechtern würde, nicht durch einen Facharzt abklären lassen. Damit habe sie den rechtserheblichen Sachverhalt unvollständig erstellt. Ausserdem stütze sich das SEM auf einen unrichtigen Sachverhalt, wenn es davon ausgehe, dass der Beschwerdeführer in Algerien eine adäquate psychotherapeuti- sche Behandlung in Anspruch nehmen könne.

E. 3.3.2

Im Asylverfahren – wie in anderen Verwaltungsverfahren auch – gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 12 VwVG). Danach muss die entscheidende Behörde den Sachverhalt von sich aus abklären. Sie ist verantwortlich für die Beschaffung der für den Entscheid notwendigen Unterlagen und das Abklären sämtlicher rechtsrelevanter Tatsachen (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, a.a.O., N 142; PATRICK KRAUSKOPF/KATRIN EMMENEGGER/FABIO BABEY, in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxis-kommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2. Aufl. 2016, N 20 ff. zu Art. 12 VwVG). Die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts in Verletzung der behördlichen Untersuchungspflicht

D-1538/2022 Seite 9 bildet einen Beschwerdegrund (Art. 106 Abs. 1 Bst. b AsylG, Art. 49 Bst. b VwVG). Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung dann, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger oder nicht weiter belegbarer Sachverhalt zugrunde gelegt wurde. Unvollständig ist sie, wenn die Behörde trotz Untersuchungsmaxime den Sachverhalt nicht von Amtes wegen abgeklärt oder nicht alle für die Entscheidung wesentlichen Sachumstände berücksichtigt hat (vgl. dazu CHRISTOPH AUER/ANJA MARTINA BINDER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], a.a.O., N 16 zu Art. 12 VwVG).

E. 3.3.3

Aus den bis zum vorinstanzlichen Asylentscheid vorliegenden ärztlichen Berichten geht hervor, dass beim Beschwerdeführer eine (...), eine (...), eine (...), eine (...), (...), eine (...) nach einem Autounfall im Alter von (...) Jahren, eine (...) sowie eine (...) diagnostiziert wurden (vgl. SEM-Akten [...] -5 [nachfolgend: SEM-Akte 5; Beweismittelverzeichnis], Beilage 5, [...] -22/1 [nachfolgend: SEM-Akte 22/1], [...] -23/5 und [...] -28/3 [nachfolgend: SEM-Akte 28/3]). Vor diesem Hintergrund konnte sich das SEM bereits im Verfügungszeitpunkt ein rechtsgenügendes Bild vom medizinischen Sachverhalt machen. Zwar wurde der Beschwerdeführer gemäss Behandlungsbericht von Dr. med. D. _____ vom 22. Februar 2022 aufgrund von Suizidalität ins (...) zugewiesen (vgl. SEM-Akten 5 [Beweismittelverzeichnis], Beilage 5 und 28/3), jedoch erhielt er dort aufgrund der langen Wartezeiten, der Isolation infolge seiner Covid-19-Erkrankung sowie seiner Verlegung nach E. _____ keinen Termin (vgl. BVGer-Akte 1, Beilage 3). Anlässlich des Besuchs der Sprechstunde bei Dr. med. F. _____ in E. _____ am 23. März 2022 wurden jedoch weder psychische Probleme noch Suizidalität thematisiert, weshalb seitens des ihn neu behandelnden Arztes keine Notwendigkeit der Überweisung zum (...) gesehen wurde (vgl. BVGer-Akte 1, Beilage 3). In den Befragungsprotokollen sind sodann keine Anhaltspunkte für ein durch psychische Probleme beeinträchtigtes Aussageverhalten zu finden und aus den Akten lassen sich ebenfalls keine massgeblichen Hinweise auf eine Traumatisierung des Beschwerdeführers entnehmen. Damit bestand keine Veranlassung, weitergehende Abklärungen zu tätigen und das SEM durfte von einem erstellten medizinischen Sachverhalt ausgehen. Entgegen den Vorbringen in der Rechtsmitteleingabe ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz nicht noch weitere fachärztliche Untersuchungen des Gesundheitszustandes einleitete oder ein fachärztliches psychologisches oder psychiatrisches Gutachten in Auftrag gab. Eine Verletzung der Pflicht zur vollständigen und richtigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts liegt daher nicht vor. Des Weiteren hat die Vorinstanz in der ablehnenden Verfügung sowie

D-1538/2022 Seite 10 in der Vernehmlassung ausführlich dargelegt, weshalb die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nicht

entgegenstehen. Die Tatsache, dass gemäss dem nachgereichten Bericht des (...) vom 11. März 2022 aufgrund der (fremdanamnestisch) di-agnostizierten zweimaligen (...) unklarer Ätiologie und eines erstmaligen (...) am (...) 2022 noch Untersuchungen (Magnetresonanztomographie [MRT] und Elektroenzephalografie [EEG]) anstanden (vgl. SEM-Akte (...) - 34/2 [nachfolgend: SEM-Akte 34/2]), deutete noch nicht darauf hin, dass zur Beurteilung allfälliger Wegweisungsvollzugshindernisse weitere Abklärungen gemacht werden müssten. Dass das SEM hinsichtlich der Einschätzung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen, aber auch hinsichtlich der medizinischen Versorgung in Algerien einer anderen Linie folgt, als vom Beschwerdeführer vertreten, bedeutet noch keine unvollständige oder unrichtige Sachverhaltsdarstellung.

E. 3.4

Die formellen Rügen erweisen sich nach dem Gesagten als unbegründet, weshalb keine Veranlassung besteht, die angefochtene Verfügung aus formellen Gründen aufzuheben und zur vollständigen Sachverhaltsabklärung beziehungsweise zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Das entsprechende Rechtsbegehren ist abzuweisen.

E. 4

In der Beschwerde wurde beantragt, die Verfügung des SEM vom 2. März 2022 sei vollständig aufzuheben und die Sache zur vollständigen Sachverhaltsabklärung sowie zur Wahrung des rechtlichen Gehörs an die Vorinstanz zurückzuweisen, eventualiter dem Beschwerdeführer die vorläufige Aufnahme wegen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu erteilen (vgl. Rechtsbegehren 1 und 2). Ein explizites Rechtsbegehren um Feststellung der Flüchtlingseigenschaft sowie Gewährung von Asyl wurde nicht gestellt und auch aus der Beschwerdebegründung geht kein implizites Begehren hervor. Inhaltlich beanstandete der rechtlich vertretene Beschwerdeführer nur den Vollzug der Wegweisung, weshalb sich der Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens auf die Frage des Wegweisungsvollzugs beschränkt. Die angefochtene Verfügung ist, soweit sie die Fragen der Flüchtlingseigenschaft und der Asylgewährung (Dispositivziffern 1 und 2) betrifft, mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen und die angeordnete Wegweisung als solche (Dispositivziffer 3) ist nicht zu prüfen.

D-1538/2022 Seite 11

E. 5.1

Lehnt das SEM das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an; es berücksichtigt dabei den Grundsatz der Einheit der Familie (Art. 44 AsylG).

E. 5.2

Der Beschwerdeführer verfügt weder über eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen. Die Wegweisung wurde demnach zu Recht angeordnet (Art. 44 AsylG; vgl. BVE 2013/37 E. 4.4 und 2009/50 E. 9 je m.w.H.).

E. 6

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über

die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration vom 16. Dezember 2005 [AIG; SR 142.20]). Bezüglich der Geltendmachung von Wegweisungsvollzugshindernissen gilt gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts der gleiche Beweisstandard wie bei der Prüfung der Flüchtlingseigenschaft; das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

E. 7.1

Hinsichtlich allfälliger Wegweisungsvollzugshindernisse führte die Vorinstanz im angefochtenen Asylentscheid aus, es würden sich aus den Akten keine konkreten Hinweise dafür ergeben, dass dem Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Algerien mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine durch Art. 3 EMRK verbotene Strafe oder Behandlung drohe. Weiter seien weder allgemeine noch individuelle Gründe ersichtlich, die den Wegweisungsvollzug als unzumutbar erscheinen liessen. Er sei ausgebildeter (...) und verfüge über Arbeitserfahrung in verschiedenen Bereichen, womit es ihm möglich sei, ein Einkommen zu verdienen. Da er gemäss dem eingereichten medizinischen Bericht des ihn behandelnden (...) aus G._____ nach einem Autounfall vor mehr als (...) Jahren in Behandlung gewesen sei und Medikamente nehmen müssen, sei davon auszugehen, dass seine weitere medizinische und psychologische/psychiatrische Behandlung beziehungsweise die Wiederaufnahme seiner Behandlung in Algerien weiterhin möglich sei. Ferner seien dort generell sowohl

D-1538/2022 Seite 12 ambulante wie auch stationäre psychiatrische Behandlungen im Bedarfsfall möglich sowie Psychopharmaka erhältlich. Sodann könne eine festgestellte Suizidalität, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Wegweisungsanordnung stehe, gegebenenfalls kurzfristig im Rahmen einer psychiatrischen Krisenintervention durch die Vollzugsbehörden behandelt werden. Diese Praxis stehe im Einklang mit der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR). Eine Wegweisung erweist sich damit als zumutbar. Schliesslich sei der Vollzug technisch möglich und praktisch durchführbar.

E. 7.2

Der Beschwerdeführer entgegnete in seiner Rechtsmitteleingabe, er leide seit einem selber erlittenen Unfall und dem Miterleben des Todes eines Freundes an schweren psychischen Problemen. Er habe deshalb im vorinstanzlichen Verfahren durchgehend darauf hingewiesen, dringend einen Termin bei einem Psychologen zu benötigen. Sein Hausarzt habe bei ihm eine (...) diagnostiziert und er leide an (...), weshalb ihm zur Behandlung mehrere Medikamente verschrieben worden seien. Es sei davon auszugehen, dass er aufgrund seiner psychischen Probleme beziehungsweise seiner Traumatisierung auf eine stabile und sichere psychosoziale Situation angewiesen sei, was bei einer Rückkehr nach Algerien nicht gegeben sei. So habe er in seinem Heimatland nur Gelegenheitsjobs gehabt und in Anbetracht seiner gesundheitlichen Verfassung sei er auch nicht in der Lage, sein Existenzminimum selber zu sichern. Des Weiteren könne er nicht auf die (finanzielle) Unterstützung seiner Familie zählen, da er mit dieser aufgrund eines juristischen Streits, wegen dem ihm sogar eine Gefängnisstrafe drohe, keinen Kontakt mehr habe und sie mit seiner psychischen Erkrankung nicht umgehen könne. Unter diesen Umständen sei bei seiner Rückkehr – unabhängig von den tatsächlich verfügbaren Behand-

lungsmöglichkeiten – von einer gravierenden Verschlechterung seines psychischen Zustands auszugehen, welche einer konkreten Gefährdung im Sinne von Art. 84 Abs. 4 AIG gleichkäme. Damit sei der Vollzug der Wegweisung nach Algerien als unzumutbar zu erachten.

E. 7.3

In der Vernehmlassung hielt das SEM fest, dass eine Google-Schnellrecherche ergeben habe, dass in G._____ – nebst dem den Beschwerdeführer behandelnden Arzt – noch (...) weitere (...) praktizieren würden und sich gemäss MedCOI in H._____ das psychiatrische Spital I._____ befinde. Der algerische Staat stelle die psychiatrische Versorgung sowie die meisten Psychopharmaka für Personen mit chronischen psychischen Erkrankungen kostenlos zur Verfügung. Soweit der Beschwerdeführer behauptete, er habe keinen Rückhalt in seiner Familie und

D-1538/2022 Seite 13 er sei wegen seiner psychischen Probleme von dieser ausgegrenzt worden, liesse sich dies nur schwer mit seinen Angaben vereinbaren, wonach er bereits seit (...) Jahren an psychischen Problemen leide und vor seiner Ausreise mit seinen Eltern zusammengelebt habe. Bezüglich der wiederholt vorgebrachten schlechten finanziellen Situation des Beschwerdeführers, sei entgegenzuhalten, dass es ihm vor seiner Ausreise möglich gewesen sei, EUR 18'000.– aufzubringen. Schliesslich sei darauf hinzuweisen, dass selbst wenn sich der Verdacht auf ein (...) bestätigen sollte, der Standard der medizinischen Versorgung in Algerien generell gut sei und zahlreiche Krankheiten wie z.B. (...) behandelbar seien. Algerien verfüge über ein Krankenversicherungssystem, wobei der Staat die medizinischen Behandlungskosten für mittellose und nicht versicherte Personen übernehme.

E. 7.4

In der Replik führte der Beschwerdeführer aus, er sei in Algerien nur ein einziges Mal bei einem (...) in Behandlung gewesen und es habe – entgegen den Behauptungen des SEM – keine jahrelange Behandlung stattgefunden. Die Vorinstanz habe die eingereichte Bestätigung von Dr. C._____ vom 8. Juni 2021 offensichtlich falsch interpretiert. Dabei verhalte sie sich ohnehin widersprüchlich, da sie zwar festgehalten habe, dass die Bestätigung offensichtliche Manipulationsspuren aufweise, sich hinsichtlich der Behandlungsmöglichkeiten in Algerien jedoch auf diese abstütze. Dadurch dass er weiterhin eine psychiatrische Behandlung einfordere und sogar einen Suizidversuch verübt habe, ergebe sich denn auch implizit, dass der Arzt in Algerien ihm nicht habe helfen können. Weiter habe sich das SEM nicht mit den sich aus der Abklärung der SFH ergebenden Informationen, welche mit der Beschwerde eingereicht worden seien und woraus sich ergebe, dass weder die kostenlose Versorgung gewährleistet sei noch dass alle Medikamente erhältlich seien, auseinandergesetzt. Zudem habe sie Urteile aus den Jahren 2012 und 2017 zitiert, was nicht die aktuelle Lage in Algerien widerspiegeln. Sodann hätten sich die rechtlichen Streitigkeiten mit seinen Familienangehörigen weiter verstärkt und im selben Haus zu wohnen sei nicht gleichbedeutend mit Rückhalt. Seine Familie sei jedenfalls bezüglich der Krankheit weder moralisch noch finanziell eine Hilfe. Weiter habe er das Geld vor der Ausreise nur aufbringen können, indem er seine Habseligkeiten verkauft habe. Folglich habe es sich dabei um einen einmaligen Vorgang gehandelt.

E. 7.5.1

Nach Art. 83 Abs. 3 AIG ist der Vollzug nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin

D-1538/2022 Seite 14 oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen. So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. hierzu ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK; SR 0.142.30]). Gemäss Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK; SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

E. 7.5.2

Die Vorinstanz wies in ihrer angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hin, dass das Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement nur Personen schützt, die die Flüchtlingseigenschaft erfüllen (vgl. dort E. III, Ziff. 1). Da es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann das flüchtlingsrechtliche Rückschiebungsverbot von Art. 5 AsylG im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Seine Rückschaffung nach Algerien ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

E. 7.5.3

Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Ausschaffung in seinen Heimatstaat dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss der Praxis des EGMR sowie jener des UN-Anti-Folterrausschusses müsste der Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihm im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. Urteil des EGMR Saadi gegen Italien vom 28. Februar 2008, Grosse Kammer, 37201/06, §§ 124–127, m.w.H.). Dies ist ihm indes vorliegend nicht gelungen. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

E. 7.5.4

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Eine vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizini-

D-1538/2022 Seite 15 scher Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernstesten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180–193, m.w.H.). Derart gravierende gesundheitlichen Beschwerden sind beim Beschwerdeführer nicht gegeben. Auch die geltend gemachte Suizidalität spricht nicht gegen den Vollzug der Wegweisung, da eine allfällige Selbstmordgefahr gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kein

Vollzugshindernis darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_856/2015 vom 10. Oktober 2015 E. 3.2.1), wobei dies auch der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts entspricht (vgl. anstelle vieler Urteil des BVGer F-693/2018 vom 9. Februar 2018). Darüber hinaus kann einer allfällig wieder akzentuierten Gefahr, dass der Beschwerdeführer bei einer Aufenthaltsbeendigung seinem Leben ein Ende setzen könnte, bei einem zwangsweisen Wegweisungsvollzug mit geeigneten Massnahmen der Vollzugsbehörden, beispielsweise durch das Treffen adäquater medizinischer Massnahmen, hinreichend Rechnung getragen werden.

E. 7.5.5

Folglich erweist sich der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers – sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen – als zulässig.

E. 7.6.1

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund 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 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

E. 7.6.2

Unter Berücksichtigung der allgemeinen heutigen Sicherheitslage in Algerien sind keine Hinweise dafür ersichtlich, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in sein Heimatland in konkreter Weise gefährdet wäre. Eine Situation allgemeiner Gewalt oder kriegerischer oder bürgerkriegs-ähnlicher Verhältnisse liegt in Algerien nicht vor (vgl. statt vieler Urteil des BVGer D-2478/2021 vom 4. Juni 2021 E. 8.3.2).

D-1538/2022 Seite 16

E. 7.6.3

Darüber hinaus sind – wie bereits die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung zutreffend festhielt (vgl. dort E. III, Ziff. 2) – keine individuellen Gründe ersichtlich, die gegen einen Wegweisungsvollzug sprechen.

E. 7.6.3.1

Den Angaben des Beschwerdeführers zufolge lebte er von seiner Geburt bis zu seiner Ausreise – mit einer Unterbrechung von (...) Jahren, als er sich in Libyen aufhielt – in G._____ (vgl. SEM-Akten 10/10, Ziff. 2.01 und [...]25/12 [nachfolgend: SEM-Akte 25/12], F5 ff. und F75 f.). Er hat die Schule besucht und anschliessend eine Ausbildung zum (...) absolviert (vgl. SEM-Akte 25/12, F14 f.). Während seines Aufenthalts in Libyen hat er in einer (...) gearbeitet (vgl. SEM-Akte 25/12, F17). Nach seiner Rückkehr hat er einen (...) eröffnet und später als (...) (...) (vgl. SEM-Akte 25/12, F18). Damit verfügt der Beschwerdeführer über eine vielfältige Berufserfahrung. Anlässlich der Anhörung erklärte er auf Frage seiner Rechtsvertretung, trotz seiner psychischen Probleme arbeitsfähig zu sein (vgl. SEM-Akte 25/12, F51). Insofern als diese Antwort in der Rechtsmitteilung in Zweifel gezogen wurde, ist entgegenzuhalten, dass der Rechtsvertreter anlässlich der Befragung genügend Gelegenheit gehabt hätte um nachzufragen, ob sein Mandant die Frage richtig verstanden hat. Überdies wurden bisher keine Arztzeugnisse oder -berichte eingereicht, welche eine bestehende Arbeitsunfähigkeit bescheinigen würden. Es ist

folglich davon auszugehen, dass er sich nach seiner Rückkehr rasch wieder in den Arbeitsmarkt integrieren und für ein regelmässiges Einkommen sorgen kann. Insgesamt ist nicht anzunehmen, dass er bei einer Rückkehr nach Algerien in eine existenzielle Notlage geraten würde. Soweit er auf Beschwerde-ebene vorbrachte, er habe keinen Kontakt mehr zu seiner Familie, ist entgegenzuhalten, dass er in der Anhörung angab, zumindest mit seinem älteren Bruder weiterhin in Kontakt zu stehen (vgl. SEM-Akte 25/12, F64 ff.). Zudem ist davon auszugehen, dass er sich in G._____ während seiner Schul- und Berufsausbildung auch ausserhalb seiner Kernfamilie ein Umfeld und soziales Netzwerk aufgebaut hat, welche ihn bei seiner Rückkehr bei der sozialen sowie wirtschaftlichen Wiedereingliederung unterstützen und ihm eine gesicherte Wohnsituation bieten könnten. Sodann könnten ihn auch vorübergehend seine in der Schweiz lebenden Schwestern finanziell unterstützen. Nötigenfalls wird ihm die Rückkehrhilfe der Schweiz den Wiedereinstieg im Heimatland ebenfalls erleichtern können (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG i.V.m. Art. 73 ff. der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen [AsylV 2; SR 142.312]).

D-1538/2022 Seite 17

E. 7.6.3.2

7.6.3.2.1 In Bezug auf die geltend gemachten medizinischen Probleme des Beschwerdeführers ist zunächst festzuhalten, dass nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden kann, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien, a.a.O.). Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. hierzu BVGE 2011/50 E. 8.3 und 2009/2 E. 9.3.2 je m.w.H.; vgl. ferner statt vieler Urteile des BVGer E 3954/2018 vom 24. Juli 2018 E. 9.4.2 sowie E-3207/2019 vom 12. August 2019 E. 7.1).

7.6.3.2.2 Hinsichtlich den geltend gemachten medizinischen Problemen ist Folgendes festzustellen: Dr. med. D._____ diagnostizierte beim Beschwerdeführer gemäss Behandlungsbericht vom 14. Dezember 2021 eine (...), (...), eine (...) nach Autounfall im Alter von (...) Jahren, eine (...) sowie eine (...). Er wurde in der Folge umgehend mit den Medikamenten (...) und (...) behandelt (vgl. SEM-Akte 5 [Beweismittelverzeichnis], Beilage 5). Am 23. Dezember 2021 wurde zusätzlich eine (...) festgestellt, weshalb ihm das Medikament (...) verschrieben wurde. Da er zudem allergisch auf (...) reagierte, wurde ihm neu (...) verordnet (vgl. SEM-Akte 22/1). Am 22. Februar 2022 stellte der behandelnde Arzt beim Beschwerdeführer des Weiteren eine (...) sowie eine (...) fest, weshalb ihm das Arzneimittel (...) verschrieben wurde. Aufgrund seiner Suizidalität schlug Dr. med. D._____ ihm Rahmen des weiteren Prozederes eine Zuweisung ins (...) vor (vgl. SEM-Akte 28/3). Am (...) 2022 erlitt der Beschwerdeführer gemäss den fremdanamnestischen Angaben seiner Schwester eine zweimalige (...) und einen erstmaligen (...), weshalb er am (...) 2022 notfallmässig in der (...) des (...) behandelt wurde. Weiter wurde anlässlich der Untersuchung eine (...) diagnostiziert und er wurde positiv auf das Coronavirus getestet. Zur besseren ätiologischen Einordnung wurde ein MRT Neurokranium und ein EEG mit anschliessender Befundbesprechung in der

(...)-Sprechstunde geplant. Ausserdem wurde er über die Quarantäneflicht gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei positivem Sars-CoV-2-Test aufgeklärt (vgl. SEM-Akte 33/3). Am 23. März 2022 meldete Dr. med. F. _____ ein MRT an (vgl. SEM-Akte 34/2). Dieses

D-1538/2022 Seite 18 wurde gemäss Schreiben des (...) betreffend den Zugang der Bilddaten über das Patientenportal vom 30. März 2022 auch durchgeführt. Es ist davon auszugehen, dass die Besprechung der Ergebnisse dieser Untersuchungen – wie geplant – durchgeführt und die Befunde negativ ausfielen, jedenfalls wurde im Austrittsbericht der (...) vom 4. Juli 2022 festgehalten, dass das Video-EEG, die Liquordiagnostik, das Elektrokardiogramm (EKG) sowie das MRT des Schädels unauffällig gewesen seien (vgl. BVGer-Akte 10, Beilage). Offenbar hielt sich der Beschwerdeführer im (...) 2022 vier Tage lang stationär im (...) auf. Angesichts dessen, dass der – rechtlich vertretene – Beschwerdeführer diesen Aufenthalt weder erwähnte noch entsprechende ärztliche Unterlagen ins Recht legte und sich dabei gemäss dem Austrittsbericht der (...) vom 4. Juli 2022 keine Hinweise auf eine somatische Ursache seiner psychiatrischen Befunde ergaben (MRI Schädel, Lumbalpunktion, EEG; vgl. BVGer-Akte 10, Beilage), ist davon auszugehen, dass sich sein Gesundheitszustand nicht verschlechterte. Angesichts dessen kann in antizipierter Beweiswürdigung darauf verzichtet werden, weitere ärztliche Unterlagen zu diesem Spitalaufenthalt nachzufordern. Vom (...) bis am (...) 2022 trat der Beschwerdeführer infolge einer Exazerbation seiner (...) und (...) Symptomatik und aufgrund der belastenden Unterbringungsbedingungen im Asylzentrum freiwillig auf die Akutstation der (...) ein. In Anbetracht der von ihm geschilderten Beschwerden, deren zeitlichen Verlauf, die Berücksichtigung der psychiatrischen Anamnese und den Untersuchungsbefunden wurden ein Verdacht auf eine (...) und eine (...) diagnostiziert. Er konnte stabilisiert werden und bei Austritt bestand kein Anhalt für Selbst- oder Fremdgefährdung. Zur Behandlung wurde ihm die Weiterführung der bestehenden Pharmakotherapie ([...], [...], [...], [...], [...]) unter regelmässigen klinischen und laborchemischen Verlaufskontrollen sowie EKG-Kontrollen empfohlen (vgl. BVGer-Akte 10, Beilage). Diese dokumentierten gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers (vgl. SEM-Akten 5 [Beweismittelverzeichnis], Beilagen 3 und 4, 22/1, 28/3, 33/3 und 34/2 sowie BVGer-Akte 1, Beilagen 3 und 4) werden vom Gericht nicht in Abrede gestellt, jedoch sind diese nach Durchsicht der Akten nicht als derart gravierend zu qualifizieren, als dass sie bei einer Rückkehr nach Algerien zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands führen würden. Ebenso wenig lässt die geltend gemachte, aber nicht nachgewiesene Traumatisierung des Beschwerdeführers auf eine medizinische Notlage schliessen, die in seinem Heimatland nicht behandelbar wäre. Das SEM verweist in der angefochtenen Verfü-

D-1538/2022 Seite 19 gung sowie in der Vernehmlassung zu Recht auf die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, welche dem Beschwerdeführer in Algerien und insbesondere in der Nähe von G. _____ zur Verfügung stehen. Zur Vermeidung von Wiederholungen kann auf die zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen werden. Darüber hinaus hat das Bundesverwaltungsgericht die Zumutbarkeit des Vollzugs von Wegweisungen psychisch beeinträchtigter abgewiesener Asylsuchender nach Algerien in jüngerer Zeit wiederholt festgestellt (vgl. zuletzt etwa die Urteile des BVGer D-3058/2021 vom 9. September 2021 E. 6.7 [akute Belastungsreaktion und Suizidalität], E-1433/2021 vom 7. April 2021 E. 6.3 [akute Belastungsreaktion, posttraumatische Belastungsstörung [PTBS]

sowie mittelgradige depressive Episode], E-1175/2021 vom 22. März 2021 E. 8.3.3 [depressive Symptome nach Gewalterfahrung, PTBS], E-5977/2020 vom 17. März 2021 E. 10.3.2 [unter anderem paranoide Schizophrenie, psychische Verhaltensstörungen und selbstschädigendes Verhalten], E-55/2021 vom 26. Januar 2021 E. 9.4.2. ff. [Suizidalität], E-5209/2020 vom 14. Dezember 2020 E. 7.3.4 [insbesondere PTBS und depressive Störung]). Insbesondere ist in Algerien der Zugang zu ambulanten psychologischen und psychiatrischen Behandlungen gewährleistet, auch wenn die algerischen Qualitätsstandards und Behandlungsmethoden nicht den schweizerischen Standards entsprechen mögen. Der Verweis auf die Berichte der SFH zur Gesundheitsversorgung in Algerien vom 3. März 2020 sowie vom 1. September 2020 vermögen an dieser Einschätzung nichts zu ändern, zumal diese bestätigen, dass an der Küste und in grösseren Städten im Norden Algeriens und damit dem Herkunftsort des Beschwerdeführers, medizinische Infrastrukturen vorhanden sind (vgl. BVGer-Akte 8, Beilage, S. 3 und 6 und BVGer-Akte 1, Beilage 5, S. 4). Bezüglich des Einwands fehlender Mittel zur Finanzierung von medizinischer Behandlungen ist festzuhalten, dass Algerien grundsätzlich über ein grosszügiges Sozialversicherungssystem verfügt, das den Versicherten einen Anspruch auf medizinische Behandlung gewährt. Über eine Krankenversicherung verfügt zwar nur, wer einer Arbeit nachgeht, pensioniert ist oder an einer chronischen Krankheit leidet. Die staatliche medizinische Betreuung steht aber auch Nichtversicherten beinahe kostenfrei zur Verfügung und Medikamente werden staatlich subventioniert (vgl. hierzu Urteil des BVGer E-4509/2020 vom 18. Mai 2021 E. 6.3.4 m.w.H.). Zur Überbrückung möglicher finanzieller Schwierigkeiten in Zusammenhang mit einer notwendigen Behandlung ist auf die Möglichkeit der individuellen medizinischen Rückkehrhilfe zu verweisen (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG i.V.m. Art. 75 AsylV 2). Zwar ist eine auf Dauer ausgerichtete Hilfe ausgeschlossen (Art. 75 Abs. 1 AsylV 2), eine

D-1538/2022 Seite 20 zeitlich limitierte Unterstützung dürfte dem Beschwerdeführer aber in hinreichendem Masse ermöglichen, eine allenfalls benötigte medizinische Betreuung solange erhältlich zu machen, bis er in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht wieder Fuss gefasst und eine Krankenversicherung sowie die nötige Stabilität erlangt hat. Sofern er gewisse Medikamente benötigen sollte, welche nur schwer oder gemäss E-Mail der SFH vom 15. März 2022 gar nicht verfügbar sein sollten (vgl. BVGer-Akte 1, Beilage 6), bestünde im Rahmen der medizinischen Rückkehrhilfe insbesondere die Möglichkeit, sich die geeigneten und medizinisch indizierten Medikamente zumindest für die erste Zeit nach seiner Rückkehr mitgeben zu lassen. Die geltend gemachten gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers stellen demnach kein Wegweisungsvollzugshindernis dar. 7.6.3.2.3 In Bezug auf eine allfällige Suizidalität des Beschwerdeführers kann auf die vorhergehenden Ausführungen zur Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs verweisen werden (vgl. E. 7.5.4 hiavor).

E. 7.6.4

Damit erweist sich der Vollzug der Wegweisung sowohl allgemein als auch in individueller Hinsicht als zumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG.

E. 7.7

Schliesslich obliegt es dem Beschwerdeführer, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaats die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12), weshalb der Vollzug der

Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

E. 7.8

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz den Wegweigungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich bezeichnet hat. Die Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt somit ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1–4 AIG).

E. 8

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG) und angemessen ist. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 9

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG; Art. 1–3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundes-

D-1538/2022 Seite 21 verwaltungsgericht [VGKE; SR 173.320.2]). Da indessen mit Instruktionsverfügung vom 5. April 2022 das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG gutgeheissen worden und weiterhin von der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen ist, sind ihm keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

(Dispositiv nächste Seite)

D-1538/2022 Seite 22

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