

BVGer D-2014/2022 vom 31. März 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2014_2022_d20220331

FR: TAF D-2014/2022 du 31 mars 2022

IT: TAF D-2014/2022 del 31 marzo 2022

Regeste

Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung) | Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung); Verfügung des SEM vom 31. März 2022

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 Rechtsweg 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

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

E. 1.3

Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit grundsätzlich einzutreten (Art. 108 Abs. 6 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

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 Abs. 1 AsylG). In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine

D-2014/2022 Seite 6 nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Ebenfalls im Rahmen einer Wiedererwägung zu prüfen sind Beweismittel, die erst nach einer materiellen Beschwerdeentscheidung des Bundesverwaltungsgerichts entstanden sind und daher revisionsrechtlich nicht von Relevanz sein können (vgl. BVGE 2013/22 E. 12 und 13). Die Wiedererwägung ist nicht beliebig zulässig. Sie darf insbesondere nicht dazu dienen, die Rechtskraft von Verwaltungsentscheidungen immer wieder infrage zu stellen oder die Fristen für die Ergreifung von Rechtsmitteln zu umgehen (vgl. BGE 136 II 177 E. 2.1).

E. 2.2

Hinsichtlich der Qualifizierung der Eingabe vom 2. Februar 2022 ist festzustellen, dass das SEM diese zutreffend als (einfaches) Wiedererwägungsgesuch in Bezug auf die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges behandelt hat. Der Beschwerdeführer machte darin – unter Einreichung von nach Abschluss des ordentlichen Asylverfahrens datierenden medizinischen Unterlagen – eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes unter gleichzeitiger Veränderung der finanziellen und sozialen Lage der Familie geltend und damit das Vorliegen eines allfälligen Vollzugshindernisses. Soweit der Beschwerdeführer zudem vorbrachte, er habe auch aufgrund neuer Beweismittel nachweisen beziehungsweise glaubhaft machen können, dass er in seinem Heimatland flüchtlingsrechtlich relevant gefährdet sei, ist mit dem SEM festzuhalten, dass er keine weiteren Ausführungen zu flüchtlingsrechtlich relevanten Begebenheiten gemacht hat. Vielmehr hat er lediglich behauptet, die Tatsache, dass er noch sehr unter den damaligen Erlebnissen leide, unterstreiche die Glaubhaftigkeit der Verfolgungsvorbringen. Auch aus dem eingereichten psychiatrisch-psychotherapeutischen Bericht der (...) vom 11. Januar 2022 ergeben sich keine Anhaltspunkte, die Einfluss auf die im abgeschlossenen ordentlichen Asylverfahren getroffenen Einschätzungen in Bezug auf die Flüchtlingseigenschaft haben könnten. Entgegen den Behauptungen im Wiedererwägungsgesuch, wonach die massiven Bedrohungen des Beschwerdeführers mit dem Tod (mithin seine Verfolgungsvorbringen) unter anderem zu seinen psychischen Störungen geführt hätten (vgl. Eingabe vom 2. Februar 2022, S. 4), lassen sich aus dem Arztbericht keine genauen Ursachen der Traumatisierung entnehmen (vgl. Arztbericht, S. 8-10).

D-2014/2022 Seite 7 Es ist unter diesen Umständen nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die Eingabe vom 2. Februar 2022 lediglich als ein einfaches Wiedererwägungsgesuch in Bezug auf die geltend gemachte Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges entgegennahm. Diese Qualifizierung wird im Übrigen auch durch den anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeeingabe nicht in Zweifel gezogen (vgl. Rechtsbegehren sowie Beschwerdebegründung Ziff. II/3 f.).

E. 3

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. 4.1

Der Beschwerdeführer beantragt eventualiter die Kassation der angefochtenen Verfügung und macht geltend, die Vorinstanz habe den Sachverhalt in Bezug auf das familiäre und verwandtschaftliche Beziehungsnetz in Quetta (auch hinsichtlich der finanziellen Familiensituation) nicht hinreichend abgeklärt (vgl. Beschwerde, S. 13), weshalb sich eine Neubeurteilung der Sache aufdränge. Diese formelle Rüge ist vorab zu prüfen.

E. 4.2

Die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts in Verletzung der behördlichen Untersuchungspflicht bildet einen Beschwerdegrund (Art. 106 Abs. 1 Bst. b AsylG). Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird oder Beweise falsch gewürdigt worden sind; unvollständig ist sie, wenn nicht alle für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCH, § 106 Abs. 1 Bst. b AsylG).

Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. Aufl., 2013, Rz. 1043). Der in Art. 32 VwVG konkretisierte Teilgehalt des rechtlichen Gehörs verpflichtet die Vorinstanz zudem, die Vorbringen einer Partei tatsächlich zu hören (Art. 30 f. VwVG), sie sorgfältig und ernsthaft zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Eng damit zusammen hängt naturgemäß die Pflicht der Behörde, ihren Entscheid zu begründen (Art. 35 Abs. 1 VwVG).

E. 4.3

Die Vorinstanz hat in der Verfügung vom 31. März 2022 festgehalten, dass bereits im Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes vom 4. November

D-2014/2022 Seite 8 2020 das Beziehungsnetz als tragfähig und der Lebensstandard als überdurchschnittlich erachtet wurden. Zu Recht hat das SEM in seiner ablehnenden Wiedererwägungsentscheid darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer mehrere Einkommensquellen der Familie neben den finanziellen Zuwendungen des Vaters aus B._____ erwähnt hat. Zudem hat das SEM in der Vernehmlassung berechtigterweise betont, dass es an Belegen zur aktuellen finanziellen Situation der Familie fehle. Das SEM durfte insgesamt davon ausgehen, dass die Familie nach wie vor über überdurchschnittliche Ressourcen verfügt, selbst wenn der Vater und die Schwester mittlerweile arbeitslos sein sollten. Inwiefern das SEM weitere Abklärungen zum vorhandenen Beziehungsnetz beziehungsweise zur aktuellen finanziellen Situation hätte tätigen sollen, ist – auch vor dem Hintergrund der Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers – nicht ersichtlich. Die diesbezügliche Rüge der fehlerhaften Sachverhaltsfeststellung erweist sich als unberechtigt. Des Weiteren hat die Vorinstanz in der ablehnenden Verfügung ihre Einschätzung zur Tragfähigkeit des familiären Beziehungsnetzes und zur fehlenden lebensbedrohenden Situation im Falle der Rückkehr hinreichend begründet. Somit ist auch der Vorwurf der Verletzung der Begründungspflicht unberechtigt, wonach das SEM unhaltbare Schlüsse aus den Aussagen der Anhörung in Bezug auf das familiäre Netz geschlossen habe (vgl. Beschwerde, S. 13, oben). Die formellen Rügen gehen somit fehl und das Eventualbegehren auf Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung ist demnach abzuweisen.

E. 5.1

Das SEM hielt in der angefochtenen Verfügung fest, es lägen keine Gründe vor, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 16. April 2020 beseitigen könnten.

E. 5.1.1

Der Vollzug der Wegweisung sei aus medizinischer Sicht zumutbar, da eine psychiatrische Weiterbehandlung sowohl medikamentös als auch therapeutisch in Pakistan möglich sei. Gemäss zusätzlicher spezifischer Abklärungen des SEM sei die Behandlung des Krankheitsbildes der PTBS sodann auch für Hazara in Quetta in einem öffentlichen und einem privaten Spital grundsätzlich möglich. Es sei unter Berücksichtigung des bereits im Urteil vom 4. November 2020 als tragfähig qualifizierten Beziehungsnetzes und des überdurchschnittlich hohen Lebensstandards des Beschwerdeführers bei einer Rückkehr nicht

D-2014/2022 Seite 9 von einer lebensbedrohenden Situation auszugehen. Die Familie des Beschwerdeführers verfüge im Vergleich zu anderen Hazara-Familien nach wie vor über überdurchschnittliche Ressourcen. Dies auch unter Berücksichtigung der unbelegten

Behauptung, wonach der aus B. _____ zu- rückgekehrte Vater ebenso wie die Schwester mittlerweile arbeitslos seien. Zur Erleichterung der Finanzierung der psychiatrischen Behandlung vor Ort könne er zudem einen Antrag auf (medizinische) Rückkehrhilfe stellen. Neben seinen Eltern und Schwestern habe er zudem mit mehreren Tanten und einem Onkel in Quetta ein grosses familiäres Netz vor Ort, welches Unterstützung leisten könne. Die geltend gemachte Gesundheitssituation erweise sich somit nicht als zusätzliches Gefährdungsindiz gemäss BVGE 2014/32, sodass der Vollzug der Wegweisung aus medizinischer Sicht zu- mutbar sei.

E. 5.2

In der Beschwerde wird der Argumentation der Vorinstanz, wonach die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers kein zusätzliches Ge- fährdungsindiz darstelle, widersprochen.

E. 5.2.1

Entgegen den Behauptungen des SEM sei eine psychiatrische Wei- terbehandlung des Beschwerdeführers in Pakistan als Hazara in Quetta nicht möglich und es liege durch die geltend gemachte Gesundheitssitua- tion ein zusätzliches Gefährdungsindiz vor. Die medizinische Versorgungs- lage erweise sich als sehr schwach und die (...) Spitäler (...) in Quetta, der «(...)» mit dem «Institute (...)» und das «(...) Hospital» befänden sich ausserhalb des Hazara-Gebietes und würden von den Angehörigen der Ha- zara als nicht sicher erachtet werden, da sie in der Vergangenheit von ter- roristischen Anschlägen betroffen gewesen seien. Auch sei nicht ersicht- lich, inwieweit ihm die Organisation (...) helfen könne. Zudem verfüge die Familie nicht über überdurchschnittliche Ressourcen, wie das SEM aber behaupte. Als der Vater noch in B. _____ gearbeitet habe, habe er die Familie finanziell unterstützen können, seit der Verhaftung und Ausweisung habe sich die finanzielle Lage der Familie allerdings deutlich verschlech- tert. Der Vater habe im Juni 2021 B. _____ verlassen und sei momentan arbeitslos. Die Mutter des Beschwerdeführers sei Hausfrau. Zwei der Schwestern des Beschwerdeführers arbeiteten als Lehrerinnen, eine sei in der Ausbildung, der Bruder gelte als vermisst und sei vielleicht Opfer einer Gewalttat geworden. Das Einkommen der Familie setze sich aus den Ge- hältern der beiden Schwestern und den Mieteinnahmen der vier Läden zu- sammen und sei auch für pakistanische Verhältnisse sehr gering. Da zu- dem beide Elternteile auf ärztliche Hilfe angewiesen seien, stelle dies be- reits eine grosse finanzielle sowie psychische Belastung dar. Aus Angst vor

D-2014/2022 Seite 10 Anschlägen bewege sich die Familie grundsätzlich nur noch in Hazara- Town. Die Annahme des SEM, in Quetta könne die Behandlung psychi- scher Krankheiten erfolgen und somit eine Retraumatisierung aufgefangen und behandelt werden, sei angesichts der tatsächlichen Umstände nicht zutreffend. Der Beschwerdeführer könne insgesamt nicht auf ein grosses und vor allem tragfähiges Beziehungsnetz im Heimatstaat zurückgreifen. Das SEM habe nicht genügend berücksichtigt, dass der Zugang zum Ar- beitsmarkt für den Beschwerdeführer und seine Familie massiv einge- schränkt sei. Vor dem Hintergrund der Sicherheitslage der Hazara in Pa- kistan sei bereits die Zugehörigkeit zu dieser ethnischen Minderheit ein starkes Indiz für die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges. Ange- sichts der zu würdigenden Veränderung der finanziellen Situation der Fa- milie sei selbst unter Berücksichtigung der medizinischen Rückkehrhilfe die medizinische Betreuung des Beschwerdeführers in dem Umfang, auf den er angewiesen

sei, nicht möglich und er würde somit bei einer Rückkehr in eine medizinische und persönliche Notlage geraten und wäre konkret gefährdet.

E. 5.3

In der Vernehmlassung bringt das SEM vor, die eingereichten medizinischen Verschreibungen für die Eltern seien kaum lesbar und liessen das Ausstellungsdatum nicht erkennen. Auch sei unklar, seit wann die Diagnose der Erkrankungen der Eltern bestehe. Zudem wiesen die Dokumente nur einen geringen Beweiswert auf. Selbst bei Vorliegen der entsprechenden Diagnosen könne nicht grundsätzlich von einer absoluten Arbeitsunfähigkeit der Eltern ausgegangen werden. Zudem falle es auf, dass sich gemäss den eingereichten Dokumenten beide Elternteile in das «(...) Hospital» begeben haben wollen, obwohl der Beschwerdeführer für sich selbst eine Behandlung dort ablehne. Die eingereichten Kontoauszüge würden nur die finanzielle Situation der Jahre 2016 bis 2017 wiedergeben, aktuelle Lohnbescheinigungen der Schwestern oder aktuell Auszüge von Vermögenswerten fehlten. Überdies habe die Rückkehr des Vaters aus B. _____ beziehungsweise das Beenden seiner finanziellen Zuwendungen nicht dazu geführt, dass die breit abgestützte finanzielle Situation der Familie mit den überdurchschnittlichen finanziellen Ressourcen sich zu einer lebensbedrohlichen Situation für den Beschwerdeführer entwickeln würde.

E. 5.4

In der Replik wird entgegnet, der Beschwerdeführer habe extra die nunmehr mitgereichten besser lesbaren Fotoauszüge der ärztlichen Verschreibungen seiner Eltern besorgen lassen, auf denen Stempel und Daten nun

D-2014/2022 Seite 11 deutlich erkennbar seien. Überdies sei auf den Dokumenten ersichtlich, dass sich die Praxis nicht im «(...) Hospital», sondern gegenüber von diesem befinde. Auch aus einem Videomitschnitt des behandelnden Arztes ergebe sich, dass er infolge Pensionierung aus dem «(...) Hospital» ausgetreten sei. Somit müssten sich die Eltern für die Behandlung nicht ins Spital begeben, das immer wieder Ziel von Anschlägen sei. Die Schwester des Beschwerdeführers habe sich bisher erfolglos bemüht, von der Bank die weiteren Kontoauszüge für die Jahre seit 2018 zu erhalten und versuche es weiterhin. Auch wenn die Familie nicht zu den ärmsten in Quetta gehöre, so leide sie doch Not und lebe in bescheidenen Verhältnissen einzig von den beiden Einkommen der Schwestern des Beschwerdeführers. Aktuell würden die Lebensumstände durch die Überschwemmungen zusätzlich erschwert. Der gravierend psychisch erkrankte Beschwerdeführer befinde sich seit dem 23. Juni 2022 in stationärer Behandlung, wie aus dem beiliegenden psychiatrischen Bericht hervorgehe. Die zuständigen Ärztinnen wiesen darin insbesondere darauf hin, dass für die adäquate Behandlung der komplexen PTBS ein sicheres Umfeld erforderlich sei, um eine Verbesserung zu erzielen. Bei der Lage in Quetta könne nicht von einem sicheren Umfeld die Rede sein.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, seit Abschluss des ordentlichen Verfahrens habe sich sein Gesundheitszustand in relevanter Weise verschlechtert und die finanzielle Situation der Familie stark ungünstig verändert, weshalb wegen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges die vorläufige Aufnahme anzuordnen sei.

E. 6.2

Fraglich ist, ob angesichts einer Veränderung der persönlichen Situation und des aktuellen Gesundheitszustandes des zur ethnisch-religiösen Minderheit der schiitischen Hazara gehörenden Beschwerdeführers aus Quetta ein zusätzliches Gefährdungsindiz gemäss Rechtsprechung vorhanden und somit der Wegweisungsvollzug unzumutbar geworden ist (vgl. BVGE 2014/32 E. 9.4).

E. 6.2.1

Gemäss konstanter Praxis der schweizerischen Asylbehörden ist aus medizinischen Gründen dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu schliessen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Zielstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands, zur Invalidität oder gar zum Tod der betroffenen Person führen würde. Dabei wird

D-2014/2022 Seite 12 als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3, 2009/52 E. 10.1, 2009/51 E. 5.5, 2009/28 E. 9.3.1, 2009/2 E. 9.3.2)

E. 6.2.2

Die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers stellen sich wie folgt dar: Der Beschwerdeführer leidet gemäss Zwischenbericht der (...) vom 11. Januar 2022 an einer PTBS (ICD-10 F43.1) und einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig mittelgradige Episode; ICD-10 F33.1). Er sei seit dem 28. Juni 2021 in fachpsychotherapeutisch-psychiatrischer Behandlung im tagesklinischen Setting und nehme seitdem dreimal wöchentlich am kultursensiblen psychotherapeutisch-/psychiatrischen Therapieprogramm teil. Zudem fänden wöchentliche Einzelgespräche statt. Medikamentös werde er mit dem Medikament (...) (Antidepressivum mit Neuroleptikum) behandelt, welches die Wirkstoffe (...) enthalte. Ab dem 29. April 2022 befand sich der Beschwerdeführer gemäss der mit der Replik eingereichten Stellungnahme des (...) vom 11. Juli 2022 in der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung der Klinik. Gemäss Parteieingabe vom 16. November 2022 wurde der Beschwerdeführer dort von Mitte Juni bis Mitte Oktober 2022 wegen temporärer Suizidalität stationär behandelt. Seitdem sei er wieder in der Tagesklinik der (...) zur dreimal wöchentlichen Behandlung.

E. 6.2.3

Zur Behandlung und Prognose der Erkrankung ist folgendes festzuhalten: In der Stellungnahme des (...) vom 11. Juli 2022 wird betont, der Beschwerdeführer sei für die adäquate Behandlung der bestehenden komplexen PTBS auf ein sicheres Umfeld angewiesen (vgl. Stellungnahme, S. 2). Auch im Bericht der (...) (vgl. Bericht, S. 13) ist als Behandlungsempfehlung zur Verbesserung der psychischen Symptomatik und längerfristigen psychischen Genesung hervorgehoben, dass der Beschwerdeführer ein Gefühl innerer und äusserer Sicherheit erleben müsse. Der weiterhin unsichere Aufenthaltsstatus und die möglicherweise drohende Ausschaffung nach Pakistan belasteten ihn und verunmöglichten eine weitere und längerfristige psychische Genesung. Zusätzlich sei eine weiterführende psy-

D-2014/2022 Seite 13 chotherapeutisch-psychiatrische Behandlung mit Fokus auf die traumaspezifische und depressive Symptomatik dringend indiziert, um therapeutische Hilfe zur Belastungsverarbeitung, Ressourcenstärkung und nachhaltigen Stabilisierung zu gewährleisten.

Die behandelnden Ärzte der (...) halten eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit der Gefahr einer Retraumatisierung im Falle einer Wegweisung aus der Schweiz für wahrscheinlich. In der Stellungnahme des (...) wird es als nicht vorstellbar erachtet, dass der Beschwerdeführer die erforderliche Behandlung in einem sicheren Umfeld im Heimatland erhalte, da er dort real verfolgt und mit Mord bedroht würde und dies seinen Zustand aufrechterhalten oder derart verschlechtern würde, was zu Suizid oder einer akuten Fremdgefährdung führen könne.

E. 6.2.4

Der Beschwerdeführer ist mithin psychisch an einer PTBS und Depression erkrankt, wobei er sich wegen temporärer Suizidalität einige Monate in stationärer Behandlung befand. Er ist seit Juni 2021 in psychiatrisch-psychotherapeutischer (tagesklinischer) Behandlung und benötigt gemäss ärztlichen Schreiben eine psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung zur Bewältigung und Verbesserung seines Gesundheitszustandes. Generell wird in beiden Arztberichten betont, dass er zur Genesung ein Gefühl innerer und äusserer Sicherheit benötige. Soweit es in der ärztlichen Stellungnahme vom 11. Juli 2022 die Behandlung der PTBS in Pakistan als nicht vorstellbar erachtet wird wegen Verfolgungs- und Ermordungsgefahr des Beschwerdeführers, ist festzuhalten, da es sich hierbei um eine dem Gericht obliegende juristische Frage der Glaubhaftigkeit der Verfolgungsvorbringen handelt. Vorliegend ist das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil D-2614/2020 vom 4. November 2020 zum Schluss gelangt, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Pakistan keine individuelle Verfolgung zu befürchten hat (vgl. dort E. 6.2). Das Abwarten des vom Rechtsvertreter angekündigten Austrittsberichtes erwies sich nicht als notwendig, da die psychiatrische Klinik bereits mit ihrer Stellungnahme vom 11. Juli 2022 über den stationären Aufenthalt und den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers informiert hatte und durch die vorliegenden ärztlichen Berichte der Sachverhalt in Bezug auf den Gesundheitszustand als erstellt zu erachten ist. Insbesondere ist der Eingabe des Rechtsvertreters vom 16. November 2022 nicht zu entnehmen, dass sich die Diagnose der Erkrankung oder die therapeutische Behandlung des

D-2014/2022 Seite 14 Beschwerdeführers wesentlich verändert hätten. Vielmehr heisst es in dem Schreiben, dass die drei Mal wöchentliche Behandlung des Beschwerdeführers in der Tagesklinik der (...) fortgesetzt worden sei. Diese therapeutische Behandlung fand bereits vor der Zuweisung in die psychiatrische Klinik statt und wurde im Bericht der (...) vom 11. Januar 2022 ausführlich geschildert.

E. 6.2.5

Hinsichtlich der medizinischen Versorgungslage in Pakistan generell und speziell in Quetta ist Folgendes festzustellen:

E. 6.2.5.1

Aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse geht das Gericht davon aus, dass in Pakistan psychiatrische Behandlungen grundsätzlich möglich sind und die verordnete Medikation

erhältlich ist, eine adäquate psychiatrische Versorgung im öffentlichen Bereich aber nur sehr beschränkt verfügbar ist. In Pakistan steht geschätzt ein Psychiater für 400 000 Einwohner zur Verfügung. Zudem sind psychische Krankheiten in der pakistanischen Gesellschaft mit einem erheblichen Stigma verbunden (vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe [SFH], «Pakistan: Zugang zu psychiatrischer Versorgung», Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse, 27. Juni 2018, S. 7, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2018164/180627-pak-soins-psychiatriques-d.pdf>, zuletzt abgerufen am 21. November 2022; Austrian Centre for Country of Origin and Asylum Research and Documentation [ACCORD], „Anfragebeantwortung zu Pakistan: Lage von Personen mit psychischen Erkrankungen (a-11252), 30. April 2020, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2029108.html>, zuletzt abgerufen am 21. November 2022). Auch wenn die Versorgung im öffentlichen Gesundheitswesen in Pakistan grundsätzlich kostenfrei wäre, sind die Einrichtungen völlig überlastet und Patienten müssen neben den Kosten für den Transport zu den Spitälern und den Aufenthalt einen Grossteil der Behandlungen und Medikamente selber bezahlen (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-6084/2020 vom 15. Juni 2021 E. 10.4.3; MALIK, M. A., «Universal health coverage assessment Pakistan», 12.2015, https://ecommons.aku.edu/pakistan_fhs_mc_chs_chs/203/, abgerufen am 15. November 2022; sowie Quellen der World Health Organization [WHO], Primary Care Systems Profiles & Performance (PRIMASYS), 2017, <https://www.who.int/alliance-hpsr/projects/AHPSR-Pakistan-061016.pdf>, abgerufen am 15. November 2022).

E. 6.2.5.2

Für ethnische Hazara in Quetta liegen darüber hinaus erschwerte Bedingungen hinsichtlich des Zugangs zu medizinischer Versorgung vor,

D-2014/2022 Seite 15 da die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung von PTBS und Depressionen grundsätzlich in Spitälern in Quetta erfolgt, die ausserhalb der Hazara-Enklaven liegen. Zum einen steht das öffentliche «Institute (...) hinter dem «(...)», zum anderen das private «(...) Hospital» zur Behandlung von PTBS und Depressionen zur Verfügung. Oftmals fürchten sich Patienten aber angesichts der schlechten Sicherheitslage davor, in Gebiete und Kliniken zu fahren, die ausserhalb der Hazara-Gebiete liegen, weshalb der Zugang zur Versorgung als eingeschränkt gelten kann (vgl. UK Home Office, Country Policy and Information Note Pakistan: Hazaras, July 2022, https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1092621/Country_policy_and_information_note_Hazaras__Pakistan__July_2022.pdf, abgerufen am 15. November 2022). Wer ernsthaft krank ist und es sich finanziell leisten kann, reist für medizinische Behandlungen daher in der Regel nach Karachi (Australian Government - Department of Foreign Affairs and Trade [DFAT], «Country Information Report Pakistan» (3.7), 25. Januar 2022, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2067350/country-information-report-pakistan.pdf>, abgerufen 15. November 2022). Das im ersten Arztbericht erwähnte Medikament (...) sowie Alternativen davon sind des Weiteren auch in Pakistan erhältlich (Online Medical Store - Online Pharmacy in Pakistan, (...), abgerufen am 15. November 2022).

E. 6.2.6

Der Beschwerdeführer macht geltend, die medizinische Behandlung in den (...) Spitälern (...) in Quetta, im «(...)» und im «(...) Hospital» sei für ihn als Hazara keine Option. Die Behandlung ausserhalb des Hazara-Gebietes sei angesichts der realen Gefahr von Selbstmordanschlägen zu gefährlich. Auch das private «(...) Hospital» sei auszuschliessen, da es ebenfalls ausserhalb des Hazara-Gebietes liege. Diese Angst des Beschwerdeführers ist verständlich und es soll nicht in Abrede gestellt werden, dass sich viele Hazara angesichts der unsicheren Lage fürchten, sich in die Spitäler ausserhalb des Hazara-Gebietes aus Angst vor Anschlägen zu begeben. Das SEM verweist in seiner Verfügung aber auch auf eine Studie zur psychischen Gesundheit der Hazara-Gemeinschaft in Quetta, wonach sich etliche ethnische Hazara trotz der unsicheren Lage ins «(...)Spital» begeben hätten (vgl. Verfügung des SEM, S. 4).

D-2014/2022 Seite 16 Zudem suchen anscheinend auch die Eltern des Beschwerdeführers (zur Behandlung von Diabetes 2, Bluthochdruck, Cholesterinwerten und Blasenbeschwerden) einen Arzt ausserhalb von Hazara-Town auf. In der Beschwerde und in der Replik wird dies selbst mit beigelegten Fotos des Praxis Schildes aus Quetta sowie medizinischen Dokumenten belegt. Die Argumentation in der Replik überzeugt nicht, wonach die Eltern sich ja aus Angst vor Bombenanschlägen nicht ins «(...) Hospital» begeben würden, da ihr Arzt ausserhalb des Spitals seine Praxis habe. Auch wenn der pensionierte Arzt nicht mehr direkt im «(...) Hospital» tätig ist, sondern seine Privatpraxis direkt gegenüber des Spitals hat (vgl. Replik, S. 2), so bleibt doch als wesentliche Tatsache festzuhalten, dass sich die Eltern anscheinend regelmässig ausserhalb von Hazara-Town ganz in die Nähe des «(...) Hospital» zur ärztlichen Behandlung begeben und damit klar ausserhalb des Hazara-Gebietes, obwohl die allgemeine Lage dort ausserhalb von Hazara-Town als unsicher erachtet und das Spital selber als potentielles Anschlagziel gesehen wird. Überdies ist darauf hinzuweisen, dass sich das «(...) Hospital», in dessen unmittelbare Nähe die Eltern bei ihrem Arzt in Behandlung sind, noch viel weiter ausserhalb von Hazara-Town befindet als das «(...)Spital», das direkt an das Gebiet von Hazara-Town grenzt. Es erschliesst sich damit insgesamt nicht, wieso sich der Beschwerdeführer dann nicht in das an Hazara-Town angrenzende «(...)Spital» zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung begeben könnte. Zudem widersprechen die Arztbesuche der Eltern bei dem Arzt in der «(...) Road» gegenüber dem «(...) Hospital» weit ausserhalb von Hazara-Town der Behauptung in der Beschwerde, die Eltern würden sich aus Angst vor Terroranschlägen nur noch in Hazara-Town aufhalten und im dortigen Militärspital behandeln lassen (vgl. Beschwerde, S. 10).

E. 6.2.7

Sicherlich ist es für die psychische Genesung des Beschwerdeführers, der gemäss Zwischenbericht der (...) zur Verbesserung der psychischen Symptomatik ein Gefühl innerer und äusserer Sicherheit benötigt, nicht förderlich, dass in Quetta als genesungerschwerende Faktoren die Angst vor Angriffen in der Stadt und die allgemeine Unsicherheit hinzukommen. So sind auch gerade dort in Quetta in der von Terrorismus betroffenen Hazara-Gemeinschaft PTBS und Depressionen stark verbreitet (siehe MUHAMMAD SAMSOOR ZARAK, «Assessment of Psychological Status [PTSD and Depression] Among The Terrorism Affected Hazara Community in Quetta, Pakistan», Cambridge Medicine Journal, Cambridge, 1-8. Februar

D-2014/2022 Seite 17 2020, https://cambridgemedicine.org/new/sites/default/files/2020-08/ptsd_manuscript_2.pdf, zuletzt abgerufen am 21. November 2022). Soweit in dem

Bericht der (...) der anhaltend unsichere Aufenthaltsstatus und die drohende Ausschaffung nach Pakistan als weitere Belastungen angesprochen werden, ist anzumerken dass die psychische Belastung hierbei auf der generellen Angst vor der Ausschaffung und der Perspektivlosigkeit im Zusammenhang mit dem unsicheren Aufenthaltsstatus beruhen dürfte. Dabei handelt es sich aber um einen Umstand, der eine Vielzahl von Asylsuchenden betrifft, welche ebenso mit der Situation einer möglichen Rückführung in ihr Heimatland konfrontiert sind, weshalb diesem grundsätzlich keine eigenständige Bedeutung zukommt. Zudem bedeutet die Anordnung des Wegweisungsvollzuges auf der anderen Seite auch eine Beendigung der Unsicherheit und ermöglicht dem Beschwerdeführer die Rückkehr in ein vertrautes familiäres und soziales Umfeld.

E. 6.3

Auch wenn der Zugang zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung für psychisch erkrankte Personen in Pakistan und speziell in Quetta als Hazara erheblich erschwert ist, ist davon auszugehen, dass ein solcher für den Beschwerdeführer dennoch besteht, da er in seiner Heimat über ein belastbares familiäres Umfeld mit genügend finanziellen Mitteln verfügt, welches ihm aus finanzieller Sicht den Zugang zu einer angemessenen psychiatrischen Versorgung ermöglichen kann. Im Übrigen steht es ihm im Rahmen der Rückkehr offen, vor der Ausreise bei der Vorinstanz einen Antrag auf individuelle medizinische Rückkehrhilfe zu stellen (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG; Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsylV2, SR 142.312]).

E. 6.3.1

Soweit der Beschwerdeführer auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-1569/2019 vom November 2021 verweist, in welchem die psychische Erkrankung eines Hazara in Quetta zur Bejahung einer konkreten Gefährdung geführt hat, ist zu entgegnen, dass es sich im betreffenden Fall um eine Person ohne belastbares soziales Netz gehandelt hat. Vorliegend kann jedoch angenommen werden, dass das familiäre Umfeld des Beschwerdeführers ihm auch aus finanzieller Sicht den Zugang zu einer angemessenen psychiatrischen Versorgung ermöglichen kann.

E. 6.3.2

Der Beschwerdeführer hat nicht glaubhaft machen können, dass sein familiäres Netz und die finanzielle Situation sich derart verschlechtert haben, dass der Wegweisungsvollzug als unzumutbar zu erachten ist.

D-2014/2022 Seite 18 Das Gericht geht davon aus, dass der Beschwerdeführer in Pakistan nach wie vor über ein grosses familiäres Beziehungsnetz verfügt. So hatte er in der BzP ausgesagt, er habe in Quetta mit drei Schwestern, der Mutter und dem ältesten Bruder zusammengewohnt (vgl. act. A4, S. 5 f.). Auch habe die Mutter vier Geschwister, die in Quetta lebten (vgl. act. A9, S. 4, F22). Bei dem Haus, in dem er mit seinen Familienangehörigen gelebt habe, habe es sich um ein Eigenheim der Familie gehandelt, der Vater habe das Bauland gekauft und das Haus selber gebaut (vgl. act. A9, S. 3, F9-F11). Der Beschwerdeführer habe 2014 sein eigenes Kleidungsgeschäft aufgemacht (vgl. act. A9, S. 5, F39), wobei die Geschäfte gut gelaufen seien (vgl. act. A9, S. 7, F58). Der Vater habe für die Familie vier Ladenlokale eröffnet, eines habe der Beschwerdeführer besessen, die anderen drei seien vermietet worden (vgl. act. A9, S. 6, F44). Neben den finanziellen Zuwendungen des Vaters aus B._____ habe die ältere Schwester auch Geld für die Familie durch ihre Arbeit bei den Medien in Quetta verdient (vgl. act. A9, S. 7, F61, F67).

Gemäss eigenen Angaben des Beschwerdeführers sei es der Familie finanziell gut gegangen (vgl. act. A9, S. 8, F69). Auch wenn sich der Vater des Beschwerdeführers, der seit 1991 in B._____ mit legaler Aufenthaltsbewilligung gelebt und gearbeitet habe (vgl. act. A9, S. 3, F14), dort tatsächlich seit Juni 2021 nicht mehr aufhalten und einem Erwerb nachgehen sollte (vgl. Beschwerde, Beilagen 3-8), heisst dies nicht, dass er nicht angesichts seiner Arbeitserfahrung im Verkauf und seiner handwerklichen Fähigkeiten in Pakistan wieder einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann. Zumal der in der Beschwerde skizzierte Gesundheitszustand des Vaters keine vollständige Arbeitsunfähigkeit annehmen lässt (vgl. Beschwerde, S. 9). Zu Recht hat das SEM auch in der Vernehmlassung darauf hingewiesen, dass weder aktuelle Lohn- und Vermögenswerte des Vaters noch Lohnauszüge der als Lehrerinnen tätigen Schwestern (vgl. Beschwerde, S. 9) eingereicht worden sind (vgl. Vernehmlassung, S. 2). Auch Kontoauszüge zu den Mieteinnahmen durch die Vermietung der Ladenlokale fehlen. Somit ist auch die Behauptung, wonach durch die Arbeitslosigkeit des Vaters und der älteren Schwester keine finanziellen Zuwendungen in die Familie flössen, nicht belegt. Bezeichnenderweise hat der Beschwerdeführer bis dato keine aktuellen Kontoauszüge eingereicht. Warum dies nicht möglich sein sollte, wie wiederholt behauptet wird, aber Kontoauszüge der Jahre 2016-2017 eingereicht werden konnten (vgl. Beschwerde, Beilage 9), bleibt fraglich.

D-2014/2022 Seite 19 Ebenso werfen die Behauptungen in der Beschwerde im Zusammenhang mit dem geltend gemachten Verschwinden des älteren Bruders Fragen auf. Im Wiedererwägungsgesuch heisst es, ein weiterer Faktor für die schlechte finanzielle Situation der Familie sei das Verschwinden des älteren Bruders (vgl. Wiedererwägungsgesuch, S. 9). Angeblich hat der Bruder bis zur Ausreise des Beschwerdeführers aber gar nicht arbeiten müssen, da es die finanzielle Situation der Familie nicht erforderlich gemacht habe (vgl. act. A9, S. 7, F61). Zum Verschwinden des Bruders aus C._____ werden dann widersprüchliche Daten genannt, nämlich einmal im Wiedererwägungsgesuch Anfang April 2020 (vgl. Wiedererwägungsgesuch, S. 4), das andere Mal in der Beschwerde erst Dezember 2020. Der Beschwerdeführer hat somit nicht glaubhaft machen können, dass das belastbare familiäre Umfeld mit genügend finanziellen Mitteln im Heimatland nicht mehr vorhanden ist.

E. 6.4

Es ist demnach nicht davon auszugehen, dass eine Rückkehr nach Pakistan zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung seines Gesundheitszustandes führen würde. Seine psychische Erkrankung stellt demzufolge kein relevantes zusätzliches Gefährdungsindiz gemäss Rechtsprechung dar (vgl. BVGE 2014/32 E. 9.4), so dass die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG gegeben ist.

E. 6.5

Hinsichtlich einer allfälligen, durch den Beschwerdeführer jedoch nicht geltend gemachten Unzulässigkeit des Wegweisungsvollzuges ist zu ergänzen, dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur in seltenen Ausnahmefällen einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte [EGMR]). Vorliegend verstösst die Wegweisung nach Pakistan nicht gegen Art. 3 EMRK, zumal die Erkrankung die hohe Schwelle zur Annahme eines «real risk» nicht erreicht. Weiterhin bestehenden oder sich allenfalls akzentuierenden suizidalen

Tendenzen ist im Fall einer (zwangsweisen) Rückführung bei der Ausgestaltung der Modalitäten durch angemessene, sorgfältige Vorbereitung Rechnung zu tragen, indem geeignete medizinische Massnahmen getroffen werden und eine adäquate Betreuung sichergestellt wird. Da der Beschwerdeführer gemäss den eingereichten Eingaben in ambulanter ärztlicher Behandlung ist, sollte einer möglichen aufretenden Suizidalität mit angemessenen medizinischen und therapeutischen Massnahmen entgegengewirkt werden können. Der Vollzug der Wegweisung nach Pakistan ist daher auch nach wie vor zulässig.

D-2014/2022 Seite 20

E. 6.6

Auch nach Einschätzung des Bundesverwaltungsgerichts ist der Vollzug der Wegweisung zum heutigen Zeitpunkt weiterhin als zulässig, zumutbar und möglich im Sinne von Art. 83 Abs. 1 AIG zu erachten.

E. 6.7

Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Vorbringen und Beweismittel im Wiedererwägungsverfahren nicht geeignet sind, zu einer Anpassung der Verfügung des SEM vom 16. April 2020 zu führen. Das SEM hat das Wiedererwägungsgesuch vom 2. Februar 2022 in genügendem Umfang geprüft und zu Recht abgelehnt.

E. 7

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt und angemessen ist (Art. 49 VwVG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 8.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG jedoch mit Zwischenverfügung vom 4. Mai 2022 gutgeheissen wurde, sind folglich keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 8.2

Da auch das Gesuch um amtliche Rechtsverteidigung gemäss Art. 65 Abs. 2 VwVG gutgeheissen wurde, ist dem amtlichen Rechtsvertreter ein amtliches Honorar auszurichten. Bei amtlicher Vertretung geht das Gericht in der Regel von einem Stundenansatz von Fr. 200.– bis Fr. 220.– für Anwältinnen und Anwälte aus (vgl. Art. 12 i.V.m. Art. 10 Abs. 2 VGKE), wobei nur der notwendige Aufwand zu entschädigen ist (vgl. Art. 8 Abs. 2 VGKE). Somit ist der in der Kostennote vom 16. August 2022 verrechnete Stundensatz von Fr. 300.– auf Fr. 220.– zu kürzen. Der in der Kostennote ausgewiesene Zeitaufwand von 10,25 Stunden erweist sich als angemessen. Gleiches gilt für die Auslagen von Fr. 210.40.–. Hinzu kommt der mit einer halben Stunde zu veranschlagende Zeitaufwand für die erst nach Erstellung der Kostennote eingereichte Eingabe vom 16. November 2022. Somit sind ein Gesamtaufwand von 10,75 Stunden und Auslagen von Fr. 210.40.– zu ersetzen. Das durch das Gericht zu entrichtende amtliche Honorar beläuft sich somit auf insgesamt Fr. 2'773.70 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuerzuschlag). (Dispositiv nächste Seite)

D-2014/2022 Seite 21

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