

BVGer D-3233/2019 vom 19. Juli 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-07-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-3233_2019

FR: TAF D-3233/2019 du 19 juillet 2019

IT: TAF D-3233/2019 del 19 luglio 2019

Regeste

Asyl und Wegweisung

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. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). 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; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG, im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

E. 3

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

E. 4.1

Das SEM führte zur Begründung seiner Verfügung im Wesentlichen aus, die Befürchtung des Beschwerdeführers, Opfer einer Blutrache zu werden sei als nicht asylrelevant zu qualifizieren, zumal keine konkreten und substantiierten Anhaltspunkte vorhanden seien,

die auf einer objektiven Betrachtungsweise beruhen. Im Übrigen habe der Beschwerdeführer geltend gemacht, seinen Heimatstaat in der Hoffnung verlassen zu haben, dass sich sein gesundheitlicher Zustand durch eine Behandlung in der Schweiz verbessern würde. Auf Gesuchsgründe, die ausschliesslich medizinischer Natur seien, werde praxisgemäss nicht eingetreten. Der Beschwerdeführer erfülle die Flüchtlingseigenschaft nicht, so dass das Asylgesuch abzulehnen sei. Angesichts der langjährigen Arbeitserfahrung und des bestehenden Beziehungsnetzes erweise sich der Vollzug der Wegweisung auch als zumutbar. Im Übrigen würden aus den Akten und den Angaben auch keine medizinischen Vollzugshindernisse hervorgehen. Es könne nur dann auf die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn das Fehlen einer notwendigen medizinischen Behandlung im Heimatland nach der Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährlichen Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führen würde. Dabei werde als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig sei. Unzumutbarkeit liege jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat einen nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich sei (vgl. BSGE 2009/2 E. 9.3.2). Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen - wie beispielsweise die diagnostizierte und medikamentös behandelte (...)entzündung - vermöchten diesen Kriterien nicht zu genügen. In Bezug auf die Stellungnahme zum Entscheidentwurf wurde festgehalten, dass im Einklang mit der Auskunft der Pflege im BAZ C. _____ der Beschwerdeführer bereits dreimal beim Arzt gewesen sei und dabei mehrere Arztberichte erstellt worden seien. Neben der erwähnten (...)entzündung und anderen - im Sinne der Zumutbarkeitsprüfung - nicht relevanten Beschwerden, seien den Akten keine medizinischen Beschwerden zu entnehmen, die als Wegweisungsvollzugshindernisse einzustufen wären.

E. 4.2

In seiner Rechtsmitteleingabe rügt der Beschwerdeführer im Wesentlichen die unvollständige Feststellung des medizinischen Sachverhalts. Er macht geltend, er habe bereits anlässlich des Dublin-Gesprächs vom 15. Mai 2019 angegeben, dass er sich krank fühle, ständige (...)schmerzen habe und eine (...) benötige. Ihm sei der Zugang zur medizinischen Behandlung faktisch verweigert worden, so dass sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtert habe. Er sei mehrfach bei der Pflege im BAZ gewesen. Ein Dolmetscher sei aber nur einmal hinzugezogen worden. Die seit langem benötigte (...), um eine auf Fakten basierende Diagnose zu seinen (...)beschwerden zu erstellen, sei ihm auch nicht gewährt worden. Da die direkte Kommunikation zwischen der Rechtsvertretung und der Partnerärztin des SEM nicht gewährleistet sei, sei es der Rechtsvertretung nicht möglich gewesen, die Diagnose mit der behandelnden Partnerärztin zu besprechen. In der Praxis erweise es sich für die Rechtsvertretung und die Vorinstanz als äusserst schwierig, aus den handgeschriebenen, stichwortartigen, ärztlichen Kurzberichten respektive der Dokumentation der Pflege die richtigen Schlussfolgerungen zu ziehen. Angesichts der kurzen Verfahrensfristen bedürfe es zwingend einer direkten Austauschmöglichkeit zwischen der Rechtsvertretung und der Partnerärztin der Vorinstanz. Die Rechtsvertretung als auch die Ärztinnen und Ärzte unterständen der beruflichen Schweigepflicht, weshalb keine Gründe ersichtlich seien, weshalb ein Austausch zwischen den involvierten Parteien und den sich alle unter dem gleichen Dach befindenden Parteien nicht gestattet werde. Der zuständige Fachspezialist habe sich nach der Anhörung dafür

eingesetzt, dass er einen weiteren Arzttermin erhalte. Zur medizinischen Behandlung und dem Erstellen eines weiteren Berichts sei es aber nicht gekommen, weil die Gesundheitsabteilung für den vorgesehenen Termin keinen Dolmetscher hinzugezogen habe. Als er deswegen wütend geworden sei, habe man ihn vor die Tür gestellt. Er verstehe kein Deutsch und spreche einzig Georgisch. Er habe offensichtlich die Entscheidungen der medizinischen Abteilung nicht verstehen können und habe deshalb mehrfach um erneute Behandlung ersucht. Obwohl die Rechtsvertretung darum ersucht habe, mit dem Entscheid bis zum Vorliegen eines aussagekräftigen Arztberichts zuzuwarten, habe die Vorinstanz bereits am 14. Juni 2019 ihren Entscheid erlassen. Zu diesem Zeitpunkt sei sein Gesundheitszustand indessen nicht abschliessend geklärt worden und sei es auch bis heute nicht. Ein aussagekräftiger Arztbericht, der sich mit den Symptomen in der gebotenen Tiefe auseinandersetze, liege nicht vor. Die geforderte (...) sei ihm verweigert und der Zugang zu einer Behandlung faktisch verwehrt worden, indem entgegen den Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) keine Dolmetschenden hinzugezogen worden seien. Seine (...)beschwerden seien zwar ansatzweise diagnostiziert worden, der Ursache für diese Beschwerden sei jedoch nicht nachgegangen worden. Die Vorinstanz habe sich mit den nicht aussagekräftigen, lediglich stichwortartig verfassten Arztberichten zufrieden gegeben und habe basierend auf diesen nicht abschliessenden und noch zahlreiche Fragen offenbarenden Berichten entschieden. Der medizinische Sachverhalt sei zum Zeitpunkt des Asylentscheids nicht hinreichend erstellt. Die Vorinstanz könne entsprechend nicht beurteilen, welche medizinische Behandlungen notwendig seien und folglich auch nicht, ob die Erkrankung allenfalls ein Wegweisungsvollzugshindernis darstelle. Dies stelle eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes dar. Im Weiteren sei auch die Begründungspflicht verletzt worden, indem eine veraltete Rechtsprechung zitiert worden sei. Eine Abschiebung sei nicht nur unzulässig, wenn der Tod der von der Abschiebung betroffenen ausländischen Person unmittelbar bevorstehe, sondern auch dann, wenn stichhaltige Gründe dargelegt würden, dass die Betroffenen mit einem realen Risiko konfrontiert würden, wegen des Fehlens angemessener Behandlung im Zielstaat oder des fehlenden Zugangs zum Gesundheitssystem einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führten.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer moniert zur Hauptsache die unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts in medizinischer Hinsicht und macht im Wesentlichen geltend, dass durch die mangelhaften medizinischen Abklärungen nicht beurteilt werden könne, welche medizinischen Behandlungen notwendig seien und folglich auch allfällige Wegweisungsvollzugshindernisse nicht überprüfbar seien.

E. 5.2

Das Verwaltungs- respektive Asylverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Demnach hat die Behörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen, die für das Verfahren notwendigen Unterlagen zu beschaffen, die rechtlich relevanten Umstände abzuklären und ordnungsgemäss darüber Beweis zu führen. Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung dann, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird, etwa weil die Rechtserheblichkeit einer Tatsache zu Unrecht verneint wird und folglich nicht alle entscheidungswesentlichen Gesichtspunkte des

Sachverhalts geprüft werden, oder weil Beweise falsch gewürdigt wurden. Unvollständig ist die Sachverhaltsfeststellung demgegenüber, wenn nicht alle für den Entscheid rechtsrelevanten Sachumstände berücksichtigt wurden. Gemäss Art. 8 AsylG hat die asylsuchende Person demgegenüber die Pflicht an der Feststellung des Sachverhaltes mitzuwirken (vgl. BVGE 2015/10 E. 3.2). Der in Art. 29 Abs. 2 BV verankerte Anspruch auf rechtliches Gehör, welcher in den Art. 29 ff. VwVG konkretisiert wird, dient einerseits der Aufklärung des Sachverhalts, andererseits stellt er ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Partei dar. Der Anspruch auf rechtliches Gehör verlangt, dass die verfügende Behörde die Vorbringen des Betroffenen tatsächlich hört, sorgfältig und ernsthaft prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt, was sich entsprechend in der Entscheidbegründung niederschlagen muss (vgl. BVGE 2015/10 E. 3.3).

E. 5.3

Der Beschwerdeführer wies in der migrationsmedizinischen Abklärung vom (...) April 2019 sowie im Dublin-Gespräch vom 15. Mai 2019 darauf hin, dass er verschiedene gesundheitliche Beschwerden habe (vgl. act. A11 und A22). Den Akten ist weiter zu entnehmen, dass am (...) April 2019 der (...) des Beschwerdeführers untersucht und am (...) Mai 2019 eine (...) gemacht wurde. Dabei wurde der (...) positiv auf (...) getestet, wohingegen die Röntgenaufnahme einen normalen (...) - Befund ergab. Bei den ärztlichen Kurzberichten des BAZ C. _____ vom (...) und (...) Mai 2019 handelt es sich um Formulare mit sechs Feldern mit den Überschriften «aktuelle Beschwerden», «vorbestehende Gesundheitsstörungen/Krankheiten», «Untersuchungsbefunde», «Beurteilung/Diagnosen», «Medikamente» und «Empfehlungen zu Therapie und Abklärungen», die von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt handschriftlich und stichwortartig ausgefüllt wurden, wobei dem Bericht vom (...) Mai 2019 der Name der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes nicht entnommen werden kann. Aus den vorhandenen medizinischen Akten vom (...) und (...) Mai 2019 ist mangels Leserlichkeit nicht abschliessend ersichtlich, welche medizinischen Probleme - nebst «(...)», «(...)», «(...)» und «(...)» - beim Beschwerdeführer vorliegen. Dabei wurde dem Beschwerdeführer zur Substitution das Medikament (...) zu 300 mg zweimal täglich verschrieben. Aus dem Protokoll des Ausreisegesprächs vom (...) Juni 2019 ist ferner zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer Teilnehmer eines Betäubungsmittelsubstitutionsprogrammes sei. Diesbezüglich ist mit dem Beschwerdeführer festzustellen, dass nicht alle Diagnosen eindeutig aus den Akten hervorgehen. Zudem ist nicht erkennbar, welche Behandlung und Medikation im Detail erforderlich oder ob die Behandlung bereits abgeschlossen ist. Weitere Unklarheiten bestehen in Bezug auf die Formulierungen (soweit leserlich) «(...)» und «nach Transfer (...) Screening» bei den Feldern «Beurteilung/Diagnosen» und «Empfehlungen zu Therapie und Abklärungen». Zu Recht weist der Beschwerdeführer darauf hin, dass bis heute unklar bleibe, von welchem Transfer die Rede sei. Trotzdem ist gesamthaft gesehen festzustellen, dass im vorliegenden Fall der Zugang zur medizinischen Grundversorgung klarerweise gegeben war, auch wenn der letzte geplante Arzttermin vom (...) Juni 2019 wegen fehlender Übersetzung abgesagt werden musste.

E. 5.4

Eine zwangsweise Wegweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen stellt nur ganz ausnahmsweise einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK dar. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen

Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, nach einer Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsste und dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Rückführung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ersten, 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 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H., zum Ganzen auch BVGE 2017 VI/7 E. 6).

E. 5.5

Die medizinischen Akten sind im vorliegenden Fall insoweit mangelhaft, als dass ihnen keine klare Diagnose und keine Behandlungsstrategie entnommen werden kann. Dennoch kann vorliegend in Übereinstimmung mit dem SEM zuverlässig festgestellt werden, dass aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen und in Berücksichtigung der geschilderten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht davon auszugehen ist, dass die hohe Schwelle für eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK überschritten wird. Überdies existiert in Georgien seit dem Jahr 2006 ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, das eine kostenlose Krankenversicherung einschliesst (vgl. Urteil des BVGer E-2340/2019 vom 22. Mai 2019 E. 6.3 und E. 6.6 m.w.H.). Vor diesem Hintergrund erweist sich der vorliegende Sachverhalt in medizinischer Hinsicht als rechtsgenügend festgestellt, so dass das SEM allfällige medizinische Wegweisungsvollzugshindernisse zu Recht mit hinlänglicher Sicherheit ausschliessen konnte. Gleichwohl bleibt daran zu erinnern, dass es für die Feststellung des medizinischen Sachverhalts unerlässlich ist, dass nicht nur der Zugang der gesuchstellenden Person zu medizinischer Grundversorgung gewährleistet ist, sondern dass auch die sprachliche Verständigung mit der betreffenden Person sichergestellt ist. Nur dadurch können allfällige gesundheitliche Probleme im Asyl- und Wegweisungsverfahren adäquat berücksichtigt werden. Im Weiteren sollte ein medizinischer Bericht vom medizinischen Fachpersonal so leserlich abgefasst sein, dass sich daraus ergibt, welches medizinische Problem respektive welche Diagnose vorhanden ist und welche weitere Behandlung (inklusive allfälliger Medikation) über welchen Zeitraum erforderlich ist.

E. 5.6

Im Weiteren ist keine Begründungspflichtverletzung ersichtlich. So hat sich das SEM in der angefochtenen Verfügung insbesondere mit den wesentlichen Erkenntnissen aus den medizinischen Akten (insb. act. A22) in hinreichendem Umfang und genügender Differenziertheit auseinandergesetzt und in nachvollziehbarer Weise dargelegt, aufgrund welcher Überlegungen es zum Schluss kam, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine Wegweisungsvollzugshindernisse im Sinne der gefestigten Praxis darstellten.

E. 5.7

Soweit der Beschwerdeführer mit seinen Ausführungen unter dem Titel Begründungspflichtverletzung indirekt die Zulässigkeit und Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs rügt, bleibt festzuhalten, dass sich das Bundesverwaltungsgericht vollumfänglich den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz anschliesst.

E. 5.8

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

E. 6.1

Mit vorliegendem Urteil wird das Gesuch um Befreiung von der Kostenvorschusspflicht gegenstandslos.

E. 6.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Mit der Rechtsmitteleingabe wurde jedoch ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gestellt. Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG wird von der Erhebung von Verfahrenskosten abgesehen, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihre Beschwerde nicht aussichtslos erscheint. Aufgrund der Unterbringung des Beschwerdeführers im BAZ C. _____ und dem damit verbundenen Arbeitsverbot (Art. 43 Abs. 1 AsylG) ist von seiner Bedürftigkeit auszugehen. Nachdem überdies die Rechtsbegehren im Rahmen einer summarischen Aktenprüfung auch nicht als aussichtslos zu beurteilen waren, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gutzuheissen. Demnach sind dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. (Dispositiv nächste Seite)

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