

BVGer D-4565/2023 vom 15. August 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-08-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-4565_2023_d20230815

FR: TAF D-4565/2023 du 15 août 2023

IT: TAF D-4565/2023 del 15 agosto 2023

Regeste

Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung) | Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung); Verfügung des SEM vom 15. August 2023

Erwägungen

E. 1.1

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

D-4565/2023 Seite 5

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. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 6 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 1.4

Die Beschwerdefrist ist zwar noch nicht abgelaufen, es ergibt sich aber aus der Beschwerde, dass diese als abschliessend zu verstehen ist, weshalb das Urteil gefällt werden kann (vgl. Urteil des BVGer E-4045/2023 vom 27. Juli 2023 E. 1.3 m.w.H.).

E. 2

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

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

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).

E. 4.2

In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage in Bezug auf das Vorliegen von Wegweisungsvollzugshindernissen (sog. einfaches Wiederwägungsgesuch; vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.).

E. 5

Der Beschwerdeführer machte geltend, dass sich sein Gesundheitszustand sowie gleichzeitig die medizinische Versorgung in Sri Lanka seit dem Abschluss des ordentlichen Verfahrens verschlechtert hätten, so dass der Vollzug der Wegweisung nicht mehr zulässig respektive zumutbar sei. Damit stützt er sich auf angebliche nachträglich eingetretene Vollzugshindernisse. Folglich hat das SEM das Gesuch des Beschwerdeführers vom D-4565/2023 Seite 6

E. 6.1

Das SEM führte in der angefochtenen Verfügung aus, dass sich das Bundesverwaltungsgericht bereits mit der Frage, ob es dem Beschwerdeführer mit seiner Krankheit zumutbar sei nach Sri Lanka zurückzukehren, auseinandergesetzt habe. Dabei habe es festgestellt, dass die medizinische Versorgung für ihn in Sri Lanka grundsätzlich gewährleistet sei. Auch wenn beim Beschwerdeführer nun eine (...) festgestellt worden sei, was einer (...) entspreche, sei diese Erkrankung - nach wie vor - in Sri Lanka behandelbar. So gebe es dort in mehreren Städten entsprechende Behandlungszentren, unter anderem auch in Jaffna (Jaffna Teaching Hospital) oder in Colombo (National Hospital of Sri Lanka). Der alleinige Umstand, dass im Heimat- oder Herkunftsstaat keine dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich sei, führe nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Anlässlich einer Abklärungsmission in Sri Lanka Anfang des Jahres 2023 sei die Erkenntnis gewonnen worden, dass das staatliche Gesundheitswesen trotz der seit 2022 andauernden Wirtschaftskrise weitgehend normal funktioniere. Es gebe keine Hinweise auf geschlossene Spitäler respektive Abteilungen oder auf eingestellte medizinische Behandlungen. Die Verfügbarkeit von Medikamenten habe sich im staatlichen Gesundheitswesen stabilisiert. Patienten würden die benötigten Standardmedikamente erhalten. Medikamente, die im staatlichen Gesundheitswesen temporär nicht verfügbar seien, könnten in privaten Apotheken beschafft werden.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer entgegnet in seiner Beschwerde, er sei wegen seiner (...) in den vergangenen Jahren wiederholt im Spital in Behandlung gewesen und habe besondere Medikamente zu sich nehmen und ärztlich überwacht werden müssen. Zuletzt sei ihm eine (...) verordnet worden. Angesichts der aktuellen prekären Versorgungslage in Sri Lanka aufgrund der Wirtschaftskrise (mit Verweis auf das Referenzurteil des BVGer E-737/2020 vom 27. Februar 2023, das Urteil des BVGer E-2790/2022 vom 1. Juli 2022, auf Berichte von Amnesty International und des Roten Kreuzes sowie Medienberichte) sei nicht davon

auszugehen, dass er in Sri Lanka eine Dauerbehandlung in Anspruch nehmen könne oder dass er zumindest im Falle eines (...) (wie es in der Schweiz wiederholt vorgekommen sei) zeitnah Zugang zu den lebenserhaltenden beziehungsweise gesundheitsschützenden Medikamenten haben werde. Besonders begünstigende finanzielle Faktoren würden bei ihm gemäss Asylakten ebenfalls nicht vorliegen. Seit dem bundesverwaltungsgerichtlichen Urteil D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 habe sich sein Gesundheitszustand massgeblich geändert. Sein aktueller Gesundheitszustand sei der damaligen Prüfung des Wegweisungsvollzugs naturgemäss noch nicht zugrunde gelegt worden. Weiter verweigere sich die Vorinstanz einer Berücksichtigung der jüngsten Länderberichte, wonach eben nicht von einer unverändert vorhandenen Gesundheitsversorgung in Sri Lanka ausgegangen werden könne. Auch das SEM selbst habe bereits in einer Länderrecherche vom 29. Juli 2022 erkennen müssen, dass es in Sri Lanka infolge der schweren Wirtschaftskrise zu Mangel an Treibstoff, Medikamenten und Verbrauchsmaterial sowie Stromunterbrüchen komme, was wiederum zu Schliessungen von ambulanten Dienstleistungen von Spitälern und Begrenzungen von Patientenaufnahmen geführt habe. Zudem führe gerade die Treibstoffknappheit dazu, dass das Gesundheitspersonal nicht ins Spital komme und es auch für Patientinnen und Patienten anspruchsvoller werde, vor Ort zu gelangen. Die Verfügbarkeit von Medikamenten sei stark eingeschränkt und gänzlich von ausländischen Spenden abhängig. Er (Beschwerdeführer) sei (...) darauf angewiesen, sehr rasch mit (...) Medikamenten versorgt zu werden. Andernfalls habe er (...) -schädigungen oder gar den Tod zu befürchten. Das Risiko, nicht rechtzeitig ins Spital zu kommen, wäre für ihn mit einer unmittelbaren Gefahr für Leib und Leben verbunden. Der Hinweis der Vorinstanz auf das Spital in B._____, welches rund 350 km und damit selbst bei einer Privatfahrt mit dem Auto ohne Hindernisse fast sieben Stunden entfernt sei, erscheine vor diesem Hintergrund von vornherein unbehelflich. Auch das Spital in E._____ sei rund 60 km entfernt, was die faktische zeitnahe Erreichbarkeit in Frage stelle. Das SEM habe es - obwohl es gemäss Rechtsprechung des BVGer und des EGMR dazu verpflichtet gewesen wäre - in Verletzung der prozeduralen Anforderungen von Art. 3 und 13 EMRK insbesondere unterlassen, die beschriebene begründete Furcht vor einer Gefährdung von Leib und Leben anzuhören und das entsprechende Risiko im Falle einer Rückkehr nach Sri Lanka vertieft und unter Bezugnahme auf aktuelle Länderberichte abzuklären. Die Vorinstanz habe - trotz nachweislich veränderter genereller (medizinischer) Versorgungslage in Sri Lanka und individueller Krankheitsausprägung - weder die generelle Lage in Sri Lanka einer Prüfung unterzogen noch seinem individuellen Gesundheitszustand Gehör geschenkt. Der blosser Verweis auf eine nicht näher bezeichnete eigene Abklärungsmission des SEM vermöge diesen Anforderungen nicht zu genügen, zumal die seither ergangene Rechtsprechung offensichtlich nicht auf diese angeblichen Abklärungsergebnisse abgestellt habe. In materieller Hinsicht bestehe für ihn die konkrete Gefahr, dass er bei einer Rückkehr nach Sri Lanka einer ernsthaften, rapiden und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgesetzt wäre, die intensives Leiden oder eine wesentliche Verringerung der Lebenserwartung nach sich ziehen würde. Der Wegweisungsvollzug verletze mithin Art. 3 EMRK und sei unzulässig. Hinsichtlich der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs stehe fest, dass er bei einer Rückkehr mangels lebensnotwendiger Gesundheitsversorgung unmittelbar vom Tod bedroht wäre. Ferner sei er infolge besonderer Vulnerabilität von einem Abrutschen in die Armut und Obdachlosigkeit bedroht, zumal die jüngste Rechtsprechung sowie die aktuellen Länderberichte zu Sri Lanka nicht nur einschneidende Engpässe bei der Gesundheitsversorgung festhalten würden, sondern die

Bevölkerung Sri Lankas aktuell auch unter der weiteren Versorgungsknappheit, insbesondere einer Lebensmittelknappheit und einer generellen Verteuerung der Güter, leide. Die Vorinstanz habe es auch diesbezüglich versäumt, ihren Entscheid auf aktuelle Länderberichte abzustellen. Eine medizinische und persönliche Notlage sei mithin zu bejahen.

E. 7.1

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich bereits im ordentlichen Asyl- und Wegweisungsverfahren mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auseinandergesetzt (vgl. Urteil des BVGer D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 E. 9.3.5 m.w.H.). Dabei ist es zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer an (...), (...), leidet. Während Personen mit einer (...) verfügen würden, liege beim Beschwerdeführer - gestützt auf den Austrittsbericht des (Nennung Institution) vom 8. Juli 2019 - eine (...) und somit eine (...) vor. Werte zwischen (...) und (...) würden (...) bedeuten und erst wenn (...) keine (...) feststellbar sei, werde von (...) gesprochen. Bis zum Urteil vom 17. Juni 2020 sei der Beschwerdeführer in der Schweiz nicht (...) betreut worden. Nur die (...) erfordere eine lebenslange Therapie in erfahrenen Zentren, (...) müsse (lediglich) bei (...) behandelt werden. So seien auch dem Beschwerdeführer nach der Operation in der Schweiz nur (...) als Austrittsmedizin (bei Bedarf) verschrieben worden. Es sei davon auszugehen, dass die medizinische Versorgung für den Beschwerdeführer in Sri Lanka gewährleistet sei, zumal der Beschwerdeführer nicht auf eine spezielle lebenslange Therapie angewiesen und in Sri Lanka auch bereits fachärztlich behandelt worden sei.

E. 7.2

Nach dem Urteil D-3128/2017 war der Beschwerdeführer erneut in ärztlicher Behandlung in der Schweiz und in F._____. So war er zwischen dem 2. Juni 2022 und dem 9. Juni 2022 wegen (...) in stationärer Behandlung im (Nennung Institution). Wegen der bekannten (...) und (...) erfolgte eine (vorübergehende) (...) (vgl. Beschwerdebeilage 10). Zudem wurde er während eines Aufenthalts in F._____ wegen seiner (...) im April 2023 ärztlich behandelt; den dort vorgesehenen Kontrolltermin vom 19. Juni 2023 konnte er infolge Rücküberstellung in die Schweiz nicht mehr wahrnehmen. Auf eine E-Mail-Anfrage des rubrizierten Rechtsvertreters bestätigte der damals behandelnde (...) Arzt des (Nennung Institution), (...), mit E-Mail vom (...), der Beschwerdeführer sei nie für eine Konsultation vorstellig geworden, weshalb kein medizinisches Dossier über ihn bestehe. Er (der Arzt) sei seinerzeit von der (wohl Asyl-)Betreuung des Beschwerdeführers telefonisch kontaktiert worden und könne daher eine Bestätigung über die (...) des Beschwerdeführers vorlegen, wobei er nur über (...) und nicht über (...) verfüge (vgl. Beschwerdebeilage 4). Das in der Folge ausgestellte Kurzattest von (...) vom 8. August 2023 bestätigt eine (...) mit (...) (vgl. Beschwerdebeilage 5).

E. 7.3

Insgesamt kann zum vorliegenden Krankheitsbild festgehalten werden, dass der (...) -jährige Beschwerdeführer sowohl in Sri Lanka wie auch in der Schweiz und in F._____ aufgrund seiner (...) mehrmals bei (...) und jeweils nach Bedarf behandelt worden ist. Eine (...) Dauerbehandlung wurde bis heute nicht in die Wege geleitet, auch nicht durch das (Nennung Institution), welches dem Beschwerdeführer am 8. August 2023 eine (...) attestierte (ohne diese genetisch nachzuweisen) und festhielt, er benötige eine spezialisierte Behandlung (vgl. E. 7.2 hievor). Es darf vor diesem Hintergrund davon ausgegangen

werden, dass eine (...) Dauerbehandlung nicht oder jedenfalls nicht dringend indiziert ist; ansonsten hätten die verschiedenen medizinischen Institutionen den Beschwerdeführer nicht ohne Verschreibung einer solchen entlassen. Diese Schlussfolgerung wird auch dadurch gestützt, dass der Beschwerdeführer nicht darzulegen vermag, dass sich sein Beschwerdebild - abgesehen von der (nicht genetisch nachgewiesenen) (...) - beziehungsweise sein körperliches Befinden seit dem Urteil D-3128/2017 rechtsrelevant verändert hätte. Auch wenn neu von einer (...) und damit von einer (...) auszugehen sein dürfte - wobei insofern ein gewisser Vorbehalt anzubringen ist, als ein genetischer Nachweis wie erwähnt bis anhin nicht erbracht worden ist - ist nach dem Gesagten von einer gemässigten (...) auszugehen, die sich bezüglich der benötigten Behandlung und der körperlichen Beschwerden seit dem Urteil des BVGer D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 nicht rechtsrelevant verändert hat.

E. 7.4

(...) ist in Sri Lanka nicht verbreitet; im Jahr 2022 waren am National Hospital in Colombo lediglich (...) Patienten und Patientinnen registriert (vgl. Brunch.lk, [...], abgerufen am 6. September 2023). Zu den aktuellen Behandlungsmöglichkeiten in Sri Lanka ist festzuhalten, dass Sri Lanka bei der Diagnose und Behandlung von (...) seit (...) von der (Nennung Organisation) unterstützt wird. Gemäss Bericht der (Nennung Organisation) vom 19. Juni 2023 ist Sri Lanka bei der Behandlung von (...) noch nicht autark, weshalb die (Nennung Organisation) Sri Lanka mit Spenden unterstützt. Die (Nennung Organisation) hat alleine im ersten Halbjahr dieses Jahres über (...) und nahezu (...) gespendet. Zum grössten Teil von der (Nennung Organisation) getragen, können Personen mit (...) in Sri Lanka behandelt werden und ein normales Leben führen (vgl. [...], abgerufen am 6. September 2023). Dabei sind sowohl Behandlungen (...) wie auch (...) Dauerbehandlungen - mit verminderter Dosis - möglich (vgl. Daily Mirror, [...], abgerufen am 4. September 2023; [...], abgerufen am 6. September 2023). Vor diesem Hintergrund geht das Gericht davon aus, dass auch der Beschwerdeführer in Sri Lanka bei Bedarf behandelt werden kann, zumal die Behandlungen zum überwiegenden Teil durch Spenden des (Nennung Organisation) getragen werden. Demnach hat sich die Sachlage seit dem Urteil vom 17. Juni 2020 auch bezüglich der Behandelbarkeit des Beschwerdeführers in Sri Lanka nicht wesentlich verändert.

E. 7.5

An dieser Schlussfolgerung vermag der Einwand des Beschwerdeführers, dass er in Sri Lanka im Notfall nicht rechtzeitig ein Spital erreichen und (...) könnte, nichts zu ändern. Personen mit (...) nicht (...) als gesunde Menschen. Vielmehr (...) (vgl. [...], abgerufen am 6. September 2023). Der Beschwerdeführer hat bei einer (...) - welche auch bei gesunden Menschen nicht ohne Weiteres (...) - folglich nicht weniger Zeit als Menschen ohne (...), in das nächstgelegene Spital zu gelangen. In dieser Hinsicht unterscheidet sich seine Situation nicht vom Rest der Bevölkerung. Mithin hat die (...) (gemäss Urteil D-3128/2017: [...]) kaum Einfluss auf die Dauer, in welcher der Beschwerdeführer ein Spital erreichen muss, welches die benötigte Behandlung anbietet. Es kann folglich an den Erwägungen im Urteil des BVGer D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 (E. 9.3.6) festgehalten werden, wonach es in der zumutbaren Verantwortung des Beschwerdeführers liegt, bei Bedarf eine adäquate fachärztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen, so wie er dies bereits in der Vergangenheit in Sri Lanka getan hat. Aufgrund der (...) muss der Beschwerdeführer höchstens häufiger in ein Spital als Menschen ohne (...). Das E. _____ (...) Hospital,

welches entsprechende Behandlungen anbietet, ist eine Fahrstunde respektive 60 km vom letzten Wohnort des Beschwerdeführers (G. _____ in H. _____) entfernt und somit für den Beschwerdeführer erreichbar. Zudem gibt es insgesamt 13 Zentren in Sri Lanka, in welchen Behandlungen von (...) in Anspruch genommen werden können (vgl. [...], [...], abgerufen am 6. September 2023). Aus dem Umstand, dass die lokalen Standards der Versorgung in Sri Lanka und die Spitaldichte möglicherweise niedriger sind als in der Schweiz, vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

E. 7.6

Auch die allgemeine Lage in Sri Lanka spricht, trotz der Wirtschaftskrise, nicht gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs (vgl. statt vieler: Urteil des BVGer E-1723/2020 vom 29. August 2023 E. 11.2). Es ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Sri Lanka aufgrund der allgemeinen Wirtschaftslage in Sri Lanka oder aus individuellen Gründen wirtschaftlicher und sozialer Natur in eine existenzielle Notlage geraten würde.

E. 7.7

Der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers nach Sri Lanka erweist sich auch heute als zulässig, zumutbar und möglich im Sinne von Art. 83 Abs. 1 AIG. Folglich hat das SEM zu Recht erkannt, dass der Beschwerdeführer in seinem Wiedererwägungsverfahren keine relevant veränderte Sachlage darzutun vermochte, die eine von der bisherigen Beurteilung abweichende Würdigung der Frage der Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzugs zulassen würde. Die Vorbringen und Beweismittel im Wiedererwägungsverfahren sind nicht geeignet, zu einer Anpassung der Verfügung des SEM vom 28. April 2017 zu führen.

E. 7.8

Nach dem Gesagten und angesichts des genügend dokumentierten medizinischen Sachverhalts bestand für das SEM auch keine Veranlassung, weitere Abklärungen zu treffen. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist aufgrund der Aktenlage als hinreichend erstellt zu erachten. Es besteht - auch wenn die angefochtene Verfügung durchaus knapp begründet wurde - folglich keine Veranlassung, die vorinstanzliche Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 7.9

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 abzuweisen.

E. 8.1

Der am 25. August 2023 verfügte Vollzugsstopp fällt mit dem vorliegenden Urteil dahin.

E. 8.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da seine Begehren nicht als zum Vornherein aussichtslos zu betrachten waren und die Bedürftigkeit belegt ist, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen. Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 8.3

Das Gesuch des Beschwerdeführers um amtliche Rechtsverteidigung ist gestützt auf Art. 65 Abs. 2 VwVG zu beurteilen (vgl. Art. 102m Abs. 2 AsylG). Gemäss Art. 65 Abs. 2 VwVG wird einer mittellosen Partei, soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, in einem nicht aussichtslosen Verfahren eine Anwältin oder ein Anwalt bestellt.

Ausschlaggebend für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG ist das Kriterium, ob die beschwerdeführende Partei zur Wahrung ihrer Rechte notwendigerweise der professionellen juristischen Hilfe eines Anwaltes bedarf (vgl. dazu BGE 128 I 225 E. 2.5.2). In Verfahren, welche - wie das vorliegende - vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht sind, sind strenge Massstäbe an die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung anzusetzen (vgl. BGE 122 I 8 E. 2c). Die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG wird deshalb praxismässig nur in besonderen Fällen gewährt, in welchen in rechtlicher oder tatsächlicher Hinsicht erhöhte Schwierigkeiten bestehen. Da das vorliegende Verfahren weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht besonders komplex erscheint, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG abzuweisen. (Dispositiv nächste Seite)

E. 9

August 2023 richtigerweise – und entsprechend dem Ersuchen des Beschwerdeführers – als einfaches Wiedererwägungsgesuch entgegengenommen. Das SEM hat zudem die Rechtzeitigkeit und den Anspruch des Beschwerdeführers auf Behandlung seines Wiedererwägungsgesuches nicht in Abrede gestellt und ist darauf eingetreten.

Prüfungsgegenstand im vorliegenden Verfahren ist folglich die Frage, ob das SEM zu Recht das Vorliegen von Gründen verneint hat, die zu einer Wiedererwägung führen würden, und an seiner ursprünglichen Verfügung festgehalten hat (vgl. statt vieler: Urteil des BVGer D-3615/2022 vom 12. September 2022 E. 5). 6. 6.1 Das SEM führte in der angefochtenen Verfügung aus, dass sich das Bundesverwaltungsgericht bereits mit der Frage, ob es dem Beschwerdeführer mit seiner Krankheit zumutbar sei nach Sri Lanka zurückzukehren, auseinandergesetzt habe. Dabei habe es festgestellt, dass die medizinische Versorgung für ihn in Sri Lanka grundsätzlich gewährleistet sei. Auch wenn beim Beschwerdeführer nun eine (...) festgestellt worden sei, was einer (...) entspreche, sei diese Erkrankung – nach wie vor – in Sri Lanka behandelbar. So gebe es dort in mehreren Städten entsprechende Behandlungszentren, unter anderem auch in Jaffna (Jaffna Teaching Hospital) oder in Colombo (National Hospital of Sri Lanka). Der alleinige Umstand, dass im Heimat- oder Herkunftsstaat keine dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich sei, führe nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Anlässlich einer Abklärungsmission in Sri Lanka Anfang des Jahres 2023 sei die Erkenntnis gewonnen worden, dass das staatliche Gesundheitswesen trotz der seit 2022 andauernden Wirtschaftskrise weitgehend normal funktioniere. Es gebe keine Hinweise auf geschlossene Spitäler respektive Abteilungen oder auf eingestellte medizinische Behandlungen. Die Verfügbarkeit von Medikamenten habe sich im staatlichen Gesundheitswesen stabilisiert. Patienten würden die benötigten Standardmedikamente erhalten. Medikamente, die im staatlichen Gesundheitswesen temporär nicht verfügbar seien, könnten in privaten Apotheken beschafft werden. 6.2 Der Beschwerdeführer entgegnet in seiner Beschwerde, er sei wegen seiner (...) in den vergangenen Jahren wiederholt im Spital in Behandlung gewesen und habe besondere Medikamente zu sich nehmen und ärztlich überwacht werden müssen. Zuletzt sei ihm eine (...) verordnet worden. Angesichts der aktuellen prekären Versorgungslage in Sri Lanka aufgrund der

Wirtschaftskrise (mit Verweis auf das Referenzurteil des BVGer E- 737/2020 vom 27. Februar 2023, das Urteil des BVGer E-2790/2022 vom

D-4565/2023 Seite 7 1. Juli 2022, auf Berichte von Amnesty International und des Roten Kreuzes sowie Medienberichte) sei nicht davon auszugehen, dass er in Sri Lanka eine Dauerbehandlung in Anspruch nehmen könne oder dass er zumindest im Falle eines (...) (wie es in der Schweiz wiederholt vorgekommen sei) zeitnah Zugang zu den lebenserhaltenden beziehungsweise gesundheitsschützenden Medikamenten haben werde. Besonders begünstigende finanzielle Faktoren würden bei ihm gemäss Asylakten ebenfalls nicht vorliegen. Seit dem bundesverwaltungsgerichtlichen Urteil D- 3128/2017 vom 17. Juni 2020 habe sich sein Gesundheitszustand massgeblich geändert. Sein aktueller Gesundheitszustand sei der damaligen Prüfung des Wegweisungsvollzugs naturgemäss noch nicht zugrunde gelegt worden. Weiter verweigere sich die Vorinstanz einer Berücksichtigung der jüngsten Länderberichte, wonach eben nicht von einer unverändert vorhandenen Gesundheitsversorgung in Sri Lanka ausgegangen werden könne. Auch das SEM selbst habe bereits in einer Länderrecherche vom 29. Juli 2022 erkennen müssen, dass es in Sri Lanka infolge der schweren Wirtschaftskrise zu Mangel an Treibstoff, Medikamenten und Verbrauchsmaterial sowie Stromunterbrüchen komme, was wiederum zu Schliessungen von ambulanten Dienstleistungen von Spitälern und Begrenzungen von Patientenaufnahmen geführt habe. Zudem führe gerade die Treibstoffknappheit dazu, dass das Gesundheitspersonal nicht ins Spital komme und es auch für Patientinnen und Patienten anspruchsvoller werde, vor Ort zu gelangen. Die Verfügbarkeit von Medikamenten sei stark eingeschränkt und gänzlich von ausländischen Spenden abhängig. Er (Beschwerdeführer) sei (...) darauf angewiesen, sehr rasch mit (...) Medikamenten versorgt zu werden. Andernfalls habe er (...)schädigungen oder gar den Tod zu befürchten. Das Risiko, nicht rechtzeitig ins Spital zu kommen, wäre für ihn mit einer unmittelbaren Gefahr für Leib und Leben verbunden. Der Hinweis der Vorinstanz auf das Spital in B._____, welches rund 350 km und damit selbst bei einer Privatfahrt mit dem Auto ohne Hindernisse fast sieben Stunden entfernt sei, erscheine vor diesem Hintergrund von vornherein unbehelflich. Auch das Spital in E._____ sei rund 60 km entfernt, was die faktische zeitnahe Erreichbarkeit in Frage stelle. Das SEM habe es – obwohl es gemäss Rechtsprechung des BVGer und des EGMR dazu verpflichtet gewesen wäre – in Verletzung der prozeduralen Anforderungen von Art. 3 und 13 EMRK insbesondere unterlassen, die beschriebene begründete Furcht vor einer Gefährdung von Leib und Leben anzuhören und das entsprechende Risiko im Falle einer Rückkehr nach Sri Lanka vertieft und unter Bezugnahme auf aktuelle Länderberichte abzuklären. Die Vorinstanz habe – trotz nachweislich veränderter genereller (medizinischer) Versorgungslage in Sri Lanka und individueller Krankheitsausprägung –

D-4565/2023 Seite 8 weder die generelle Lage in Sri Lanka einer Prüfung unterzogen noch seinem individuellen Gesundheitszustand Gehör geschenkt. Der blosser Verweis auf eine nicht näher bezeichnete eigene Abklärungsmission des SEM vermöge diesen Anforderungen nicht zu genügen, zumal die seither ergangene Rechtsprechung offensichtlich nicht auf diese angeblichen Abklärungsergebnisse abgestellt habe. In materieller Hinsicht bestehe für ihn die konkrete Gefahr, dass er bei einer Rückkehr nach Sri Lanka einer ernsthaften, rapiden und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgesetzt wäre, die intensives Leiden oder eine wesentliche Verringerung der Lebenserwartung nach sich ziehen würde. Der Wegweisungsvollzug

verletze mithin Art. 3 EMRK und sei unzulässig. Hinsichtlich der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs stehe fest, dass er bei einer Rückkehr mangels lebensnotwendiger Gesundheitsversorgung unmittelbar vom Tod bedroht wäre. Ferner sei er infolge besonderer Vulnerabilität von einem Abrutschen in die Armut und Obdachlosigkeit bedroht, zumal die jüngste Rechtsprechung sowie die aktuellen Länderberichte zu Sri Lanka nicht nur einschneidende Engpässe bei der Gesundheitsversorgung festhalten würden, sondern die Bevölkerung Sri Lankas aktuell auch unter der weiteren Versorgungsknappheit, insbesondere einer Lebensmittelknappheit und einer generellen Verteuerung der Güter, leide. Die Vorinstanz habe es auch diesbezüglich versäumt, ihren Entscheid auf aktuelle Länderberichte abzustellen. Eine medizinische und persönliche Notlage sei mithin zu bejahen.

7. 7.1 Das Bundesverwaltungsgericht hat sich bereits im ordentlichen Asyl- und Wegweisungsverfahren mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auseinandergesetzt (vgl. Urteil des BVGer D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 E. 9.3.5 m.w.H.). Dabei ist es zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer an (...), (...), leidet. Während Personen mit einer (...) verfügen würden, liege beim Beschwerdeführer – gestützt auf den Austrittsbericht des (Nennung Institution) vom 8. Juli 2019 – eine (...) und somit eine (...) vor. Werte zwischen (...) und (...) würden (...) bedeuten und erst wenn (...) keine (...) feststellbar sei, werde von (...) gesprochen. Bis zum Urteil vom 17. Juni 2020 sei der Beschwerdeführer in der Schweiz nicht (...) betreut worden. Nur die (...) erfordere eine lebenslange Therapie in erfahrenen Zentren, (...) müsse (lediglich) bei (...) behandelt werden. So seien auch dem Beschwerdeführer nach der Operation in der Schweiz nur (...) als Austrittsmedizin (bei Bedarf) verschrieben worden. Es sei davon auszugehen, dass die medizinische Versorgung für den Beschwerdeführer

D-4565/2023 Seite 9 in Sri Lanka gewährleistet sei, zumal der Beschwerdeführer nicht auf eine spezielle lebenslange Therapie angewiesen und in Sri Lanka auch bereits fachärztlich behandelt worden sei.

7.2 Nach dem Urteil D-3128/2017 war der Beschwerdeführer erneut in ärztlicher Behandlung in der Schweiz und in F._____. So war er zwischen dem 2. Juni 2022 und dem 9. Juni 2022 wegen (...) in stationärer Behandlung im (Nennung Institution). Wegen der bekannten (...) und (...) erfolgte eine (vorübergehende) (...) (vgl. Beschwerdebeilage 10). Zudem wurde er während eines Aufenthalts in F._____ wegen seiner (...) im April 2023 ärztlich behandelt; den dort vorgesehenen Kontrolltermin vom 19. Juni 2023 konnte er infolge Rücküberstellung in die Schweiz nicht mehr wahrnehmen. Auf eine E-Mail-Anfrage des rubrizierten Rechtsvertreters bestätigte der damals behandelnde (...) Arzt des (Nennung Institution), (...), mit E-Mail vom (...), der Beschwerdeführer sei nie für eine Konsultation vorgestellt geworden, weshalb kein medizinisches Dossier über ihn bestehe. Er (der Arzt) sei seinerzeit von der (wohl Asyl-)Betreuung des Beschwerdeführers telefonisch kontaktiert worden und könne daher eine Bestätigung über die (...) des Beschwerdeführers vorlegen, wobei er nur über (...) und nicht über (...) verfüge (vgl. Beschwerdebeilage 4). Das in der Folge ausgestellte Kurzattest von (...) vom 8. August 2023 bestätigt eine (...) mit (...) (vgl. Beschwerdebeilage 5).

7.3 Insgesamt kann zum vorliegenden Krankheitsbild festgehalten werden, dass der (...) -jährige Beschwerdeführer sowohl in Sri Lanka wie auch in der Schweiz und in F._____ aufgrund seiner (...) mehrmals bei (...) und jeweils nach Bedarf behandelt worden ist. Eine (...) Dauerbehandlung wurde bis heute nicht in die Wege geleitet, auch nicht durch das (Nennung Institution), welches dem Beschwerdeführer am 8. August 2023 eine (...) attestierte (ohne diese genetisch nachzuweisen) und festhielt, er benötige eine spezialisierte Behandlung (vgl. E. 7.2 hievor). Es darf vor diesem Hin-

tergrund davon ausgegangen werden, dass eine (...) Dauerbehandlung nicht oder jedenfalls nicht dringend indiziert ist; ansonsten hätten die verschiedenen medizinischen Institutionen den Beschwerdeführer nicht ohne Verschreibung einer solchen entlassen. Diese Schlussfolgerung wird auch dadurch gestützt, dass der Beschwerdeführer nicht darzulegen vermag, dass sich sein Beschwerdebild – abgesehen von der (nicht genetisch nachgewiesenen) (...) – beziehungsweise sein körperliches Befinden seit dem Urteil D-3128/2017 rechtsrelevant verändert hätte. Auch wenn neu von einer (...) und damit von einer (...) auszugehen sein dürfte – wobei insofern ein gewisser Vorbehalt anzubringen ist, als ein genetischer

D-4565/2023 Seite 10 Nachweis wie erwähnt bis anhin nicht erbracht worden ist – ist nach dem Gesagten von einer gemässigten (...) auszugehen, die sich bezüglich der benötigten Behandlung und der körperlichen Beschwerden seit dem Urteil des BVGer D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 nicht rechtsrelevant verändert hat. 7.4 (...) ist in Sri Lanka nicht verbreitet; im Jahr 2022 waren am National Hospital in Colombo lediglich (...) Patienten und Patientinnen registriert (vgl. Brunch.lk, [...], abgerufen am 6. September 2023). Zu den aktuellen Behandlungsmöglichkeiten in Sri Lanka ist festzuhalten, dass Sri Lanka bei der Diagnose und Behandlung von (...) seit (...) von der (Nennung Organisation) unterstützt wird. Gemäss Bericht der (Nennung Organisation) vom 19. Juni 2023 ist Sri Lanka bei der Behandlung von (...) noch nicht autark, weshalb die (Nennung Organisation) Sri Lanka mit Spenden unterstützt. Die (Nennung Organisation) hat alleine im ersten Halbjahr dieses Jahres über (...) und nahezu (...) gespendet. Zum grössten Teil von der (Nennung Organisation) getragen, können Personen mit (...) in Sri Lanka behandelt werden und ein normales Leben führen (vgl. [...], abgerufen am 6. September 2023). Dabei sind sowohl Behandlungen (...) wie auch (...) Dauerbehandlungen – mit verminderter Dosis – möglich (vgl. Daily Mirror, [...], abgerufen am 4. September 2023; [...], abgerufen am 6. September 2023). Vor diesem Hintergrund geht das Gericht davon aus, dass auch der Beschwerdeführer in Sri Lanka bei Bedarf behandelt werden kann, zumal die Behandlungen zum überwiegenden Teil durch Spenden des (Nennung Organisation) getragen werden. Demnach hat sich die Sachlage seit dem Urteil vom 17. Juni 2020 auch bezüglich der Behandelbarkeit des Beschwerdeführers in Sri Lanka nicht wesentlich verändert. 7.5 An dieser Schlussfolgerung vermag der Einwand des Beschwerdeführers, dass er in Sri Lanka im Notfall nicht rechtzeitig ein Spital erreichen und (...) könnte, nichts zu ändern. Personen mit (...) nicht (...) als gesunde Menschen. Vielmehr (...) (vgl. [...], abgerufen am 6. September 2023). Der Beschwerdeführer hat bei einer (...) – welche auch bei gesunden Menschen nicht ohne Weiteres (...) – folglich nicht weniger Zeit als Menschen ohne (...), in das nächstgelegene Spital zu gelangen. In dieser Hinsicht unterscheidet sich seine Situation nicht vom Rest der Bevölkerung. Mithin hat die (...) (gemäss Urteil D-3128/2017: [...]) kaum Einfluss auf die Dauer, in welcher der Beschwerdeführer ein Spital erreichen muss, welches die benötigte Behandlung anbietet. Es kann folglich an den Erwägungen im Urteil des BVGer D-3128/2017 vom 17. Juni 2020 (E. 9.3.6) festgehalten werden, wonach es in der zumutbaren Verantwortung des

D-4565/2023 Seite 11 Beschwerdeführers liegt, bei Bedarf eine adäquate fachärztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen, so wie er dies bereits in der Vergangenheit in Sri Lanka getan hat. Aufgrund der (...) muss der Beschwerdeführer höchstens häufiger in ein Spital als Menschen ohne (...). Das E._____ (...) Hospital, welches entsprechende Behandlungen anbietet, ist eine Fahrstunde respektive 60 km vom letzten Wohnort des

Beschwerdeführers (G. _____ in H. _____) entfernt und somit für den Beschwerdeführer erreichbar. Zudem gibt es insgesamt 13 Zentren in Sri Lanka, in welchen Behandlungen von (...) in Anspruch genommen werden können (vgl. [...], [...], abgerufen am 6. September 2023). Aus dem Umstand, dass die lokalen Standards der Versorgung in Sri Lanka und die Spitaldichte möglicherweise niedriger sind als in der Schweiz, vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. 7.6 Auch die allgemeine Lage in Sri Lanka spricht, trotz der Wirtschaftskrise, nicht gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs (vgl. statt vieler: Urteil des BVGer E-1723/2020 vom 29. August 2023 E. 11.2). Es ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Sri Lanka aufgrund der allgemeinen Wirtschaftslage in Sri Lanka oder aus individuellen Gründen wirtschaftlicher und sozialer Natur in eine existenzielle Notlage geraten würde. 7.7 Der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers nach Sri Lanka erweist sich auch heute als zulässig, zumutbar und möglich im Sinne von Art. 83 Abs. 1 AIG. Folglich hat das SEM zu Recht erkannt, dass der Beschwerdeführer in seinem Wiedererwägungsverfahren keine relevant veränderte Sachlage darzutun vermochte, die eine von der bisherigen Beurteilung abweichende Würdigung der Frage der Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzugs zulassen würde. Die Vorbringen und Beweismittel im Wiedererwägungsverfahren sind nicht geeignet, zu einer Anpassung der Verfügung des SEM vom 28. April 2017 zu führen. 7.8 Nach dem Gesagten und angesichts des genügend dokumentierten medizinischen Sachverhalts bestand für das SEM auch keine Veranlassung, weitere Abklärungen zu treffen. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist aufgrund der Aktenlage als hinreichend erstellt zu erachten. Es besteht – auch wenn die angefochtene Verfügung durchaus knapp begründet wurde – folglich keine Veranlassung, die vorinstanzliche Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen.

D-4565/2023 Seite 12 7.9 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 abzuweisen. 8. 8.1 Der am 25. August 2023 verfügte Vollzugsstopp fällt mit dem vorliegenden Urteil dahin. 8.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da seine Begehren nicht als zum Vornherein aussichtslos zu betrachten waren und die Bedürftigkeit belegt ist, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen. Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben. 8.3 Das Gesuch des Beschwerdeführers um amtliche Rechtsverteidigung ist gestützt auf Art. 65 Abs. 2 VwVG zu beurteilen (vgl. Art. 102m Abs. 2 AsylG). Gemäss Art. 65 Abs. 2 VwVG wird einer mittellosen Partei, soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, in einem nicht aussichtslosen Verfahren eine Anwältin oder ein Anwalt bestellt. Ausschlaggebend für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG ist das Kriterium, ob die beschwerdeführende Partei zur Wahrung ihrer Rechte notwendigerweise der professionellen juristischen Hilfe eines Anwaltes bedarf (vgl. dazu BGE 128 I 225 E. 2.5.2). In Verfahren, welche – wie das vorliegende – vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht sind, sind strenge Massstäbe an die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung anzusetzen (vgl. BGE 122 I 8 E. 2c). Die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG wird deshalb praxismässig nur in besonderen Fällen gewährt, in welchen in rechtlicher oder tatsächlicher Hinsicht erhöhte Schwierigkeiten bestehen. Da das vorliegende Verfahren weder in

tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht besonders komplex erscheint, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG abzuweisen.
(Dispositiv nächste Seite)

D-4565/2023 Seite 13

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