

BVGer D-5205/2020 vom 18. September 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-09-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-5205_2020_d20200918

FR: TAF D-5205/2020 du 18 septembre 2020

IT: TAF D-5205/2020 del 18 settembre 2020

Regeste

Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung) | Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung); Verfügung des SEM vom 18. September 2020 / N (...)

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

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. 6 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

D-5205/2020 Seite 9

E. 2

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

E. 3

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 nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Falls die abzuändernde Verfügung unangefochten blieb – oder ein eingeleitetes Beschwerdeverfahren mit einem blossen Prozessentscheid abgeschlossen wurde – können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen (vgl. zum sog.

"qualifizierten Wiedererwägungsgesuch" BVGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.). Darüber hinaus sind Revisionsgründe, welche sich auf Tatsachen und Beweismittel abstützen, die erst nach Abschluss eines Beschwerdeverfahrens entstanden sind, stets unter dem Titel der Wiedererwägung bei der Vorinstanz einzubringen (vgl. Art. 45 VGG i.V.m. Art. 123 Abs. 2 Bst. a [letzter Satz] BGG; BVGE 2013/22). Die Wiedererwägung ist nicht beliebig zulässig. Sie darf nicht dazu dienen, die Rechtskraft von Verwaltungsentscheidungen immer wieder infrage zu stellen oder die Fristen für die Ergreifung von Rechtsmitteln zu umgehen. Gründe, welche bereits im Zeitpunkt der verpassten Anfechtungsmöglichkeit im ordentlichen Beschwerdeverfahren bestanden haben, können somit nicht als Wiedererwägungsgründe vorgebracht werden (vgl. Art. 66 Abs. 3 VwVG und Entscheidungen und Mitteilungen der [vormaligen] Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2000 Nr. 24 E. 5b).

E. 4.1

Der Beschwerdeführer machte im Wiedererwägungsgesuch geltend, dass aufgrund seiner im Asylverfahren nicht bekannten neurologischen Erkrankung der Wegweisungsvollzug in den Irak nicht zumutbar sei, wobei die beiden mit dem Wiedererwägungsgesuch eingereichten ärztlichen Berichte erst nach dem Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 6. Ap-

D-5205/2020 Seite 10 ril 2020 entstanden und dem SEM gemäss BVGE 2013/22 in Form eines Wiedererwägungsgesuchs zu unterbreiten seien.

E. 4.2

Abgesehen davon, dass es sich bei dem (bereits im Revisionsverfahren D-2371/2020 eingebrachten) ärztlichen Bericht vom 5. April 2020 nicht um ein nachträglich entstandenes Beweismittel handelt, ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer selbst seine Erkrankung schon während des ordentlichen Verfahrens bekannt war und er diesbezüglich bei zumutbarer Sorgfalt vor Ergehen des Urteils D-830/2020 vom 6. April 2020 Beweismittel hätte einreichen können (vgl. Bst. B.b vorstehend). Ob das SEM bei dieser Sachlage dazu verpflichtet gewesen wäre, auf das Wiedererwägungsgesuch einzutreten, kann letztlich offenbleiben. Da es darauf eingetreten ist und die Vorbringen des Beschwerdeführers materiell beurteilt hat, hat das Bundesverwaltungsgericht nachfolgend zu prüfen, ob das SEM in der angefochtenen Verfügung zu Recht zum Schluss gekommen ist, dass keine Gründe vorliegen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 10. Januar 2020 zu beseitigen vermögen.

E. 5.1

Die Vorinstanz machte in ihrem Entscheid vom 18. September 2020 zunächst Ausführungen im Zusammenhang mit Art. 3 EMRK und verwies sodann (im Rahmen der Prüfung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs) auf ein Urteil (statt vieler) des Bundesverwaltungsgerichts zum Gesundheitssystem im Irak sowie das medizinische Consulting vom 24. August 2020. Sie kam zum Schluss, es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auch im Heimatstaat die erforderliche Behandlung in Anspruch nehmen könne. Selbst wenn es infolge des Drucks auf die Gesundheitsversorgung in der ARK durch die zahlreichen IDPs (intern Vertriebene [Internally Displaced Persons]) allenfalls zu Wartezeiten kommen könnte, sei unter den gegebenen Umständen nicht von einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung seines Gesundheitszustands bei einer Rückkehr auszugehen. Schliesslich bestehe auch die Möglichkeit der Inanspruchnahme

einer individuellen medizinischen Rückkehrhilfe, die nicht nur in Form der Mitgabe von Medikamenten, sondern beispielsweise auch der Organisation und Übernahme von Kosten für notwendige Therapien bestehen könne. Sie führte sodann aus, dass sich der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 8. September 2020 – unter Einreichung eines Berichts der SFH – in der Hauptsache darauf beschränkt habe, die getätigten Abklärungen durch das Projekt Medical Country of Origin Information (MedCOI) be-

D-5205/2020 Seite 11 ziehungsweise die Seriosität der Auskünfte anzuzweifeln. Die Stellungnahme vermöge indessen die Einschätzung des SEM, wonach die bei ihm diagnostizierte Erkrankung grundsätzlich kein Vollzugshindernis darstelle, aus den folgenden Überlegungen nicht umzustossen: MedCOI – seit 2020 beim European Asylum Support Office (EASO) angesiedelt – stelle den Mitgliedstaaten Informationen zu Behandlungsmöglichkeiten in den Herkunftsländern zur Verfügung. Dazu verfüge MedCOI über ein Netz von fachlich qualifizierten Kontaktpersonen vor Ort (bspw. Vertrauensärzte), die im Auftrag von MedCOI die nötigen Informationen beschaffen würden. Diese Vertrauensärzte würden anonym bleiben. MedCOI habe sie rekrutiert und nach fachlichen und Qualitätsvorgaben geschult. Die Informationen, welche die Mitgliedstaaten benötigen würden, würden durch die Vertrauensärzte vor Ort recherchiert und von MedCOI danach sorgfältig validiert. MedCOI habe dazu in der Zentrale von EASO weitere Mediziner angestellt, welche die gelieferten Informationen kontrollieren würden, bevor sie freigeben und in die entsprechende Datenbank geladen würden. Diese Datenbank enthalte einen grossen Satz an Informationen zu verschiedenen Ländern. Die dafür zuständigen COI-Fachpersonen im SEM seien darin geschult, diese Informationen zu interpretieren und fallgerecht zu verwenden. Dank MedCOI würden sich die meisten Asylbehörden Europas an den gleichen Standards orientieren, was Fairness schaffe. Demgegenüber handle es sich beim Bericht der SFH um ein Parteigutachten, welches die strengen EU-Leitlinien und die Anforderungen an ein COI-Produkt nicht vollumfänglich erfülle. Ohnehin komme die Länderanalyse der SFH letztlich zum gleichen Schluss wie MedCOI respektive das Consulting des SEM, nämlich, dass Strukturen zur Injektion von Botox und folglich auch das dazu benötigte Medikament in der ARK vorhanden seien. Was sodann eine allfällige Übernahme der Behandlungskosten durch das staatliche Gesundheitssystem betreffe, welche in der Stellungnahme bezweifelt werde, so sei eine solche – ähnlich wie in der Schweiz – von verschiedenen Faktoren (wie Alter, Wohnort, behandelnde Institution, etc.) abhängig. Aus diesem Grund würden sich zur Bezifferung der Kosten und einer allfälligen staatlichen Kostenübernahme oder –beteiligung grundsätzlich keine abschliessenden Feststellungen machen lassen. Schliesslich hielt das SEM fest, es sei nach wie vor davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Irak über ein verwandtschaftliches Netz verfüge, das ihn bei der Reintegration unterstützen könne. Diesbezüglich sei vollumfänglich auf die Erwägungen in der Verfügung vom 10. Januar 2020 sowie im Urteil D-830/2020 vom 6. April 2020 zu verweisen. In letzterem habe das Bundesverwaltungsgericht den geltend gemachten Verstoß aus

D-5205/2020 Seite 12 der Familie aufgrund der erfolgten Konversion als Schutzbehauptung gewertet. Dem aktuellen Wiedererwägungsgesuch seien keine konkreten Hinweise zu entnehmen, welche geeignet wären, die diesbezügliche Einschätzung umzustossen. Insgesamt sei deshalb von einem tragfähigen Beziehungsnetz auszugehen. Der Beschwerdeführer habe ferner eine profunde Schulbildung genossen und verfüge über Arbeitserfahrung als (...) und als (...) in einer (...). Es sei daher trotz seiner Erkrankung

davon auszugehen, dass ihm in der ARK Möglichkeiten zur Sicherung einer wirtschaftlichen Existenz zur Verfügung stehen würden.

E. 5.2

Dem hält der Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift – wie teilweise bereits in der Stellungnahme vom 8. September 2020 – im Wesentlichen entgegen, das SEM habe den Beweis dafür, dass seine Erkrankung nicht zu schwerem Leiden führe respektive im Irak behandelt werden könne, nicht erbracht. Zentrale Aussagen des medizinischen Consultings seien durch die Abklärung der SFH, deren Quellen im Gegensatz zu jenen von MedCOI transparent seien, falsifiziert worden. Die SFH habe genau jene Institutionen angefragt, die gemäss den Antworten im medizinischen Consulting in der Lage sein sollten, seine Erkrankung zu behandeln und die benötigten Medikamente zur Verfügung zu stellen. Genau dies sei von Mitarbeitern dieser Institutionen verneint worden. Der Beweiswert des medizinischen Consultings sei somit gleich Null. Trotzdem scheine das SEM von einer eigentlichen Bindungswirkung der MedCOI-Abklärung auszugehen, was mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung nicht vereinbar sei. Ausserdem stehe fest, dass das medizinische Consulting ein Elaborat sei. Es basiere auf den Angaben eines lokalen Arztes, der seine Antworten am 7. April 2020 und damit noch vor Einreichung des Wiedererwägungsgesuches am 10. Juli 2020, abgegeben habe. Hierzu passe, dass im medizinischen Consulting von Konsultationen im Bereich der Physiotherapie die Rede sei, was keine Grundlage im zu beurteilenden Sachverhalt habe. Das SEM habe die korrekte Diagnose und Behandlung mit vorbestehenden, bereits bekannten Antworten kombiniert, die sich aber auf einen anderen Sachverhalt beziehen würden beziehungsweise deren sachverhaltliche Grundlage unbekannt sei. Infolge mangelnder Einzelfallkonkretisierung habe es den entscheidenderheblichen Sachverhalt nicht ausreichend abgeklärt und den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Nicht genügend abgeklärt habe es auch die Fragen der Qualität der medizinischen Behandlung (inkl. [dauerhafte] Produktequalität) sowie der konkreten Kosten der entsprechenden Behandlung, die nach den Abklärungen der SFH nur in nicht näher genannten Privatkliniken (von Schönheitschirurgen) durchgeführt werden könne, wobei die Produktequalität jedoch nicht garantiert werden könne. Gemäss Erkenntnissen der deutschen Verwaltungsgerichte müssten Behandlungen in Privatkliniken vollumfänglich von den Patienten bezahlt werden; staatliche Tarife würden nicht existieren. Nach Erhebungen der SFH koste seine Behandlung jährlich mindestens USD 1680. Als (...) oder (...) beziehungsweise als (...) könne er diesen Betrag nicht aufbringen. Wegen seines Übertritts zum Christentum bestehe zudem eine innerfamiliäre Konfliktsituation, weswegen das SEM es ihm im Erstverfahren zugemutet habe, den Wohnsitz ausserhalb seiner Familie zu begründen. Selbst wenn sich sein Vater dazu verantwortlich fühlen würde, sei dieser als (...) auch nicht in der Lage, lebenslang für seine Therapiekosten aufzukommen. Unter diesen Umständen sei der Wegweisungsvollzug in den Irak nicht zumutbar. Weitergehend wird auf die Beschwerde verwiesen.

E. 5.3

In seiner Vernehmlassung vom 17. November 2020 hielt das SEM – nach zusätzlichen Ausführungen zu MedCOI und der Arbeitsweise des MedCOI-Teams – im Wesentlichen fest, dass die vorliegend benötigten Informationen betreffend "Behandlungsmöglichkeit von (...) und Verfügbarkeit von Botulinumtoxin" in mehreren aktuellen

MedCOI-Dokumenten auf der MedCOI-Datenbank bereits vorgelegen hätten. Die medizinischen und paramedizinischen Fachkräfte sowie das in der Schweiz verordnete Medikament seien vorhanden, dessen Applikation bekannt und möglich. Daher sei es für das Consulting des SEM vom 24. August 2020 zulässig gewesen, als Grundlage eine andere, hinsichtlich Alter, Krankheitsbild und Behandlungsform jedoch in hohem Masse vergleichbare Einzelfallanfrage auf der MedCOI-Datenbank heranzuziehen und diese mit weiteren aktuellen Informationen anderer MedCOI-Dokumente abzugleichen. Eine einzelfallspezifische Anfrage sei vor dem Hintergrund der lückenlos vorhandenen, fundierten und adäquaten Dokumentation nicht erforderlich gewesen. Im Weiteren weise der Bericht der SFH insbesondere betreffend die Überprüfbarkeit der Abklärungen und die konsultierten Quellen nicht die gleichen Qualitätsstandards wie das medizinische Consulting des SEM auf. Weitergehend wird auf die Vernehmlassung verwiesen.

E. 5.4.1

In der Replik vom 10. Dezember 2020 wird erneut das medizinische Consulting vom 24. August 2020 und die diesbezügliche Vorgehensweise des SEM bemängelt. So hätte das SEM offenlegen müssen, dass lediglich eine Datenbankabfrage gemacht worden sei. Es stehe zudem nicht fest,

D-5205/2020 Seite 14 ob die MedCOI-Datenbankabfrage von medizinisch geschultem Personal durchgeführt worden sei. Hierzu passe, dass auch in der Vernehmlassung wieder betont werde, der Beschwerdeführer könne im Irak physiotherapeutisch behandelt werden, was bei korrekter Medikation gar nicht nötig sei und ohne Medikamente nichts helfe. Die vom SEM abgefragten Datensätze würden ferner nichts darüber aussagen, ob die irakischen Neurologen in der Lage seien, die bei ihm erforderliche Therapie – gemäss E-Mail von Dr. med. E. _____ vom 10. Dezember 2020 müsse zuerst mittels Elektromyographie die (...) Aktivität der zu infiltrierenden Muskeln gemessen und anschliessend die sich aufgrund der entsprechenden Werte bestimmte Dosierung in sechs genau spezifizierte Muskeln verabreicht werden – fachgerecht durchzuführen. Es bleibe dabei, dass das SEM den Untersuchungsgrundsatz verletzt habe. Das SEM habe ferner die Abklärungen der SFH, die sich auf namentlich angegebene Quellen vor Ort stützen würden, nicht zu widerlegen vermocht. Weitergehend wird auf die Replik verwiesen.

E. 5.4.2

In seiner Eingabe vom 8. Juli 2021 machte der Beschwerdeführer sodann – unter Bezugnahme auf den damit eingereichten ärztlichen Bericht von Dr. med. E. _____ vom 6. April (recte: Juli) 2021 – geltend, sein Zustand habe sich verschlechtert, weshalb die Xeomin-Dosis habe erhöht werden müssen. Ausserdem seien neu Schmerzen in den Beinen aufgetreten, welche seine Gehfähigkeit eingeschränkt hätten. Es stehe mithin fest, dass sein Zustand auch bei optimaler medizinischer Versorgung sehr fragil sei und laufend überwacht werden müsse.

E. 5.5

Das SEM hielt in der Duplik vom 4. November 2022 im Wesentlichen fest, der Aktualisierung vom 31. Oktober 2022 betreffend das medizinische Consulting vom 28. April 2020 (recte: 24. August 2020) sei zu entnehmen, dass die COVID-19-Pandemie keine massgeblichen Auswirkungen auf die einzelfallspezifische Ausgangslage beziehungsweise die allgemeine Gesundheitsversorgung im Irak habe. Vielmehr sei festzustellen, dass in der ARK die Spitäler und Apotheken geöffnet seien und das bereits bestehende Angebot

an medizinischen Institutionen erweitert werde. Es sei daher nicht davon auszugehen, dass aktuell Probleme bei der Verfügbarkeit von Behandlungen und/oder dem Zugang bestehen würden. Es sei (mithin) nach wie vor anzunehmen, dass die (Weiter-)Behandlung und medikamentöse Versorgung des Beschwerdeführers bei einer Rückkehr in den Nord- irak grundsätzlich gewährleistet sei, auch wenn Einbussen des Betreuungsstandards im Vergleich mit der Schweiz nicht in Abrede zu stellen seien. Daran vermöchten auch die von Dr. med. E._____ verfasste E-

D-5205/2020 Seite 15 Mail vom 10. Dezember 2020 und dessen Arztbericht vom 6. April (recte: Juli) 2021 nichts zu ändern. Des Weiteren sei – unter Hinweis auf die entsprechenden Erwägungen im Asylentscheid vom 10. Januar 2020 (nicht konstante Äusserungen des Beschwerdeführers bezüglich der Verfolger [nur die Onkel oder auch der Vater] und spätere Unkenntnis des Namens der islamischen Partei, in der sein Onkel Mitglied gewesen sei) – festzuhalten, dass das ursprüngliche Asylvorbringen des Beschwerdeführers auch die Anforderungen an die Glaubhaftigkeit gemäss Art. 7 AsylG nicht erfülle. Folglich könne davon ausgegangen werden, dass er nicht von seiner Familie verstossen worden sei. Hinsichtlich seiner finanziellen Situation und derjenigen seiner Familie habe er angegeben, dass er selbst kein Geld gebraucht habe, weil es der Familie finanziell gut gegangen sei; sein Vater arbeite als (...), während sein Bruder an der (...) in D._____ das Fach "(...)" beziehungsweise "(...)" (...). Der Befragung zur Person (BzP) könne zudem entnommen werden, dass er über einen weiteren Bruder und drei Schwestern verfüge, von denen lediglich die jüngste Schwester noch minderjährig zu sein scheine. Er könne nach der Rückkehr in sein Heimatland folglich nicht nur auf ein sozial gefestigtes Beziehungsnetz, welches ihn finanziell und pflegerisch unterstützen könne, zurückgreifen, sondern verfüge dadurch auch über eine gesicherte Wohnsituation. Dem Einwand in der Beschwerde, wonach er aufgrund seiner Krankheit seine ehemalige Tätigkeit als (...) beziehungsweise (...) nicht mehr wahrnehmen könne, sei entgegenzuhalten, dass es ihm vor dem genannten Hintergrund beispielsweise möglich sei, sich bei einem sich verbessernden Verlauf seiner Krankheit bei seinem (...) Bruder umschulen zu lassen, um künftig allenfalls eine teilzeitige Arbeitsstelle im (...) wahrzunehmen. Es würden folglich in seinem Fall begünstigende Umstände vorliegen, die den Malus seiner schwerwiegenden Erkrankung aufzuwiegen vermöchten. Dies gelte auch vor dem Hintergrund der aktuell weltweit schwierigen wirtschaftlichen Lage. Weitergehend wird auf die Duplik verwiesen.

E. 5.6

In der Triplik vom 29. November 2022 kritisiert der Beschwerdeführer zunächst (wiederum) das medizinische Consulting vom 24. August 2020 respektive die diesbezügliche Vorgehensweise der Vorinstanz und rügt in diesem Zusammenhang eine Verletzung des Transparentgebots und – unter Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts zur Repräsentativität einer Datenbank und zum Auswahlermessen der Behörde bei einer Abfrage – seines Anspruchs auf rechtliches Gehör. Sodann macht er – namentlich unter Einreichung eines (aktuellen) ärztlichen Berichts von Dr. med.

D-5205/2020 Seite 16 E._____ vom 22. September 2022 – (erneut) geltend, dass die erforderliche Behandlung im Irak nicht möglich sei und überdies die zeitlich begrenzte Rückkehrhilfe ihm nichts helfe. Der geltend gemachte Verstoss durch seine Familie sei ferner mit den (weiteren) der Triplik beiliegenden Beweismitteln (E-Mail seiner Mutter vom 24. November 2022, Fotografie seines Onkels und E-Mail-Kommunikation zwischen

ihm und seinem Rechtsvertreter), den offerierten Beweismitteln (Aufnahme einer Predigt seines Onkels) sowie angesichts der Ausführungen in einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts zur schwierigen Situation konvertierter Christen in der ARK (namentlich im familiären Umfeld) glaubhaft gemacht. Des Weiteren gebe es für einen "verbessernden Verlauf" seiner Erkrankung nicht im Ansatz irgendwelche Hinweise. Das SEM anerkenne selbst, dass er nicht mehr als (...) arbeiten könne, wenn er die Infiltrationen nicht weiter erhalte. Warum er plötzlich als (...) arbeitsfähig sein soll, sei nicht nachvollziehbar und reines Wunschdenken. Folglich würden bei ihm – entgegen der vom SEM vertretenen Ansicht – nicht ansatzweise begünstigende Umstände vorliegen, die den Malus seiner schwerwiegenden Erkrankung aufwiegen könnten. Schliesslich stehe fest, dass er seit dem (...) 2022 eine (...) absolviere und hier entsprechend verwurzelt sei. Damit sei die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs erstellt. Weitergehend wird auf die Triplik verwiesen.

E. 6

Vorab ist festzustellen, dass in der Beschwerdeschrift lediglich die vorläufige Aufnahme infolge Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs beantragt wurde. Die Frage, ob sich der Vollzug der Wegweisung (insbesondere unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK) als zulässig erweist, bildet somit – wie im Übrigen die Frage der Möglichkeit des Wegweisungsvollzugs – nicht (mehr) Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

E. 7.1

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt, oder medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Dabei ist die Aufzählung von Gefährdungskonstellationen in dieser Bestimmung nicht abschliessend zu verstehen, insbesondere kann eine solche Konstellation auch in einer desolaten humanitären Lage im Heimat- oder Herkunftsstaat begründet sein. Die Anforderungen an die Bejahung einer konkreten Gefährdung sind allerdings hoch. Eine entsprechende Situation liegt insbesondere dann vor, wenn die ausländische Person bei der Rückkehr aufgrund der vorherr-

D-5205/2020 Seite 17 schenden Verhältnisse mit grosser Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich in völlige Armut gestossen würde, dem Hunger und somit einer ernsthaften Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes, der Invalidität oder sogar dem Tod ausgeliefert wäre (vgl. BVGE 2014/26 E. 7.5-7.7). Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

Aus gesundheitlichen Gründen kann nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG geschlossen werden, wenn eine dringend notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und eine fehlende Möglichkeit der (Weiter-)Behandlung bei einer Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes, zur Invalidität oder gar zum Tod der betroffenen Person führen würde. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls noch nicht vor, wenn im Heimatstaat eine medizinische Behandlung grundsätzlich möglich ist, jedoch nicht dem schweizerischen Standard entspricht (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. 7.2

Mit Referenzurteil D-913/2021 vom 19. März 2024 hat das Bundesverwaltungsgericht die Lage im Nordirak inklusive Zumutbarkeitspraxis überprüft. Dabei wurde in Bezug auf die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs unter anderem festgehalten, dass die sozioökonomische Lage zwar in gewissen Bereichen als angespannt zu bezeichnen sei, generell aber von einem genügenden Zugang zu Strom, Wasser, Bildung und medizinischer Grundversorgung auszugehen sei. Die Anordnung des Wegweisungsvollzugs erscheine damit für alleinstehende und gesunde kurdische Männer oder Paare, die längere Zeit in der ARK gelebt haben, in der Regel zumutbar. Angesichts der angespannten wirtschaftlichen Lage sowie der verschiedenen gesellschaftlichen und politischen Spannungsfelder dränge sich jedoch eine detaillierte Prüfung auf, wenn es um den Wegweisungsvollzug von Familien mit Kindern, Betagten oder alleinstehenden Frauen gehe. Hier sei zu prüfen, ob gewisse begünstigende Faktoren, wie bisherige berufliche Einbindung, gute Ausbildung oder ein stabiles Beziehungsnetz die Wiedereingliederung und die wirtschaftliche Existenzsicherung ermöglichen würden. Auch bei Personen mit ernsthaften gesundheitlichen Problemen, insbesondere wenn ein Bedarf an spezialisiertem Fachwissen oder speziellen Medikamenten bestehe, dränge sich eine Prüfung dahingehend auf, ob trotz der diesbezüglichen Einschränkungen davon ausgegangen werden könne, dass eine notwendige Behandlung gewährleistet sei und die Existenzsicherung gelingen könne (vgl. a.a.O. E. 14.10).

D-5205/2020 Seite 18

E. 7.3.1

Der Beschwerdeführer ist in der Schweiz wegen einer (...) mit (...) in neurologischer Behandlung und erhält den dem Gericht vorliegenden Unterlagen zufolge alle drei Monate Botulinumtoxin-Infiltrationen.

E. 7.3.2.1

Auch im heutigen Zeitpunkt ist zunächst gestützt auf das medizinische Consulting vom 24. August 2020 und dessen Aktualisierung vom 31. Oktober 2022 – in Übereinstimmung mit dem SEM – davon auszugehen, dass eine entsprechende Behandlung im Nordirak ebenfalls zur Verfügung steht (vgl. im Übrigen E. 7.3.2.4 nachstehend). Es besteht – unter Hinweis auf die Ausführungen des SEM im Zusammenhang mit MedCOI (vgl. E. 5.1 vorstehend) – kein Grund, an den Informationen im medizinischen Consulting zu zweifeln. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann denn auch nicht davon gesprochen werden, dass die Aussagen im medizinischen Consulting durch die SFH-Abklärung falsifiziert wurden. So beziehen sich einerseits die der SFH abgegebenen Auskünfte, welche angeblich die Erhältlichkeit von Botulinumtoxin Typ A in der (...) und die Verfügbarkeit von ambulanten Konsultationen im Bereich Neurologie in der privaten Klinik (...) widerlegen sollen, nur auf das Medikament Xeomin respektive entsprechende Interventionen, nicht jedoch auf andere Präparate auf der Basis von Botulinumtoxin Typ A. Andererseits vermag die unsubstanzierte Angabe eines namentlich nicht genannten Neurologen, der an der (...) in C._____ unterrichten soll, und wonach dieser "davon ausgehe", dass die Behandlungen im (...) nicht durchgeführt werden könnten und die Medikamente dort nicht vorhanden seien, die entsprechende Auskunft im medizinischen Consulting nicht ausreichend in Frage zu stellen.

E. 7.3.2.2

Dass das SEM sodann lediglich eine MedCOI-Datenbankabfrage machte, ist nicht zu beanstanden. Das medizinische Consulting vom 24. August 2020 bejaht – basierend auf den Auskünften eines lokalen Arz- tes vom 7. April 2020 – offensichtlich die relevanten Fragen, ob im Nordirak Botulinumtoxin Typ A verfügbar ist und dort entsprechende Injektionen durch Fachärzte (Neurologen resp. Neurochirurgen) durchgeführt werden können. Der Umstand, dass darin auch physiotherapeutische Behand- lungsmöglichkeiten erwähnt werden, spricht nicht gegen dessen Verwert- barkeit für das vorliegende Verfahren. Dies gilt umso mehr, als der behan- delnde Arzt dem Beschwerdeführer in der Vergangenheit eine Physiothe- rapieverordnung abgab (vgl. ärztlicher Bericht von Dr. med. E. _____ D-5205/2020 Seite 19 vom 6. April [recte: Juli] 2021 S. 2), was der Rechtvertreter des Beschwer- deführers zu verkennen scheint.

E. 7.3.2.3

Das SEM musste vor diesem Hintergrund keine weiteren Abklärun- gen (etwa hinsichtlich der vom Beschwerdeführer angezweifelten [dauer- haften] Produktequalität der verfügbaren Medikamente und der Qualität der medizinischen Behandlung respektive der konkreten Ausgestaltung ei- ner solchen) vornehmen. Die entsprechenden Beschwerdevorbringen zie- len ins Leere. Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes – wie im Übrigen auch der Beweiswürdigung- beziehungsweise Begründungspflicht – durch das SEM ist diesbezüglich zu verneinen. Ferner vermag der Be- schwerdeführer aus dem Umstand, dass im medizinischen Consulting vom 24. August 2020 nicht explizit darauf hingewiesen wurde, dass lediglich eine Datenbankabfrage durchgeführt wurde, nichts zu seinen Gunsten ab- zuleiten. Nach dem bereits Gesagten zielt auch die erstmals in der Triplik vorgebrachte Rüge der Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör ins Leere.

E. 7.3.2.4

Schliesslich besteht kein Grund zur Annahme, dass sich die Situa- tion seit dem medizinischen Consulting vom 24. August 2020 und dessen Aktualisierung vom 31. Oktober 2022 zum Nachteil des Beschwerdefüh- rers verändert haben könnte (vgl. betreffend medizinische Einrichtungen in C. _____ mit einer neurologischen Abteilung etwa: [...], alle zuletzt abge- rufen am 29.04.2025).

E. 7.3.3.1

Was sodann allfällige vom Beschwerdeführer zu tragende Kosten betrifft, wobei die entsprechenden Berechnungen weder in der SFH-Abklä- rung noch seitens des Beschwerdeführers nachvollzogen werden können, ist zunächst auf die (zeitlich begrenzte) Möglichkeit der individuellen medi- zinischen Rückkehrhilfe hinzuweisen (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG und Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsyIV 2, SR 142.312]).

E. 7.3.3.2

Des Weiteren hat das SEM in der angefochtenen Verfügung (vgl. auch Verfügung vom 10. Januar 2020 [Bst. A.b vorstehend]) zu Recht fest- gehalten, dass der Beschwerdeführer über eine gute Schulbildung und Ar- beitserfahrung als (...) und (...) verfügt. In der Schweiz hat er zudem wei- tere Berufserfahrungen (im [...]) sammeln können und es ist mangels ge- genteiliger Anhaltspunkte davon auszugehen, dass er zurzeit – unter der Voraussetzung der benötigten vierteljährlichen Injektionen mit Botulinum- toxin Typ A – voll arbeitsfähig ist. Unter diesen Umständen darf nicht zum

D-5205/2020 Seite 20 vornherein angenommen werden, dass sich der Beschwerdeführer in seinem Heimatstaat nicht beruflich integrieren können.

E. 7.3.3.3

Insbesondere aber ist auf den Umstand hinzuweisen, dass er in der ARK über ein tragfähiges familiäres Beziehungsnetz verfügt. So ist mangels gegenteiliger Anhaltspunkte davon auszugehen, dass seine Eltern sowie seine fünf Geschwister, von welchen mittlerweile vier volljährig sind, nach wie vor in B._____ leben (vgl. Akten SEM A8/12 Ziff. 3.01; A37/15 F13). Das SEM wies in der angefochtenen Verfügung in diesem Zusammenhang sodann zu Recht darauf hin, dass das Bundesverwaltungsgericht den behaupteten Verstoss aus der Familie aufgrund der erfolgten Konversion – unter Hinweis auf die Aussagen des Beschwerdeführers anlässlich der Anhörung, wonach er zu seinen Familienangehörigen Kontakt habe (vgl. Akten SEM A37/15 F9 ff.) – als Schutzbehauptung gewertet habe. Die Hinweise in der Triplik auf ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts respektive (weitere) allgemein erhältliche Informationen zur Situation konvertierter Christen vermögen nichts an dieser Einschätzung zu ändern. Das Gleiche gilt für die darin gemachten Ausführungen und Beweismittel zum Onkel des Beschwerdeführers, zumal bisher nie angezweifelt wurde, dass einer seiner Onkel Imam ist. Es kann daher auch auf die Nachreichung der offerierten Videoaufnahme einer Predigt seines Onkels verzichtet werden. Des Weiteren vermag auch die in den Akten liegende kurze E-Mail seiner Mutter vom 24. November 2022 ("[...]") den Verstoss durch die eigene Familie nicht (ausreichend) glaubhaft zu machen. Die Tatsache, dass die Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 10. Januar 2020 bezüglich der innerfamiliären Konflikte festhielt, der Beschwerdeführer hätte die Möglichkeit gehabt, sich der unmittelbaren Kontrolle seines Vaters zu entziehen und sich an einem anderen Ort im Nordirak niederzulassen, ändert ebenfalls nichts an der Einschätzung bezüglich des Vorhandenseins eines tragfähigen Beziehungsnetzes, zumal diese Ausführungen nur als Ergänzung (im Rahmen der Prüfung der Flüchtlingseigenschaft) angebracht wurden. Schliesslich besteht kein Grund zur Annahme, dass der Beschwerdeführer (nunmehr) wegen seiner Krankheit von seiner Familie verstossen würde.

E. 7.3.3.4

Selbst wenn es dem Beschwerdeführer – aufgrund des angeblichen Einflusses seiner Onkel auf seine Familienangehörigen – nicht möglich sein soll, bei seiner Familie unterzukommen, darf aufgrund der Akten davon ausgegangen werden, dass sie und allenfalls weitere Verwandte (bspw. sein Cousin, welcher ihm Beweismittel schickte [vgl. E-Mail des Beschwerdeführers an seinen Rechtsvertreter vom 24. November 2022]) ihn im Falle einer Rückkehr – auch finanziell – unterstützen werden. Dies deu-

D-5205/2020 Seite 21 tet auch das Beschwerdevorbringen an, wonach sein Vater als (...) nicht in der Lage sei, lebenslang für die Kosten seiner Therapie aufzukommen, auch wenn er (der Vater) sich dazu verantwortlich fühle. Insbesondere wird der Beschwerdeführer aber auch auf die finanzielle Unterstützung seines Bruders zählen dürfen, der gemäss seinen Ausführungen im ordentlichen Verfahren (...) an der (...) in D._____ ist und ihm die Reise in die Schweiz finanzierte (vgl. Akten SEM A8/12 Ziff. 5.02; A37/15 F24).

E. 7.3.3.5

Nach dem Gesagten ist weder weiter auf die generellen Ausführungen des Beschwerdeführers zur Höhe der Haushaltseinkommen in C._____ respektive der Höhe

eines durch ihn erzielbaren zukünftigen Erwerbseinkommens einzugehen, noch musste das SEM weiteren Abklärungen im Zusammenhang mit den Behandlungskosten respektive einer allfälligen Kostentragung durch den Beschwerdeführer vornehmen.

E. 7.3.4

Aufgrund des vorstehend Ausgeführten darf angenommen werden, dass der Beschwerdeführer in seinem Heimatland die erforderliche medizinische Behandlung in Anspruch nehmen kann. Auch wenn es allenfalls zu Wartefristen kommen könnte, ist – in Übereinstimmung mit dem SEM – unter den gegebenen Umständen nicht von einer raschen und vor allem lebensgefährdenden Beeinträchtigung seines Gesundheitszustands bei einer Rückkehr auszugehen. Ferner ist trotz seiner Krankheit und einer allenfalls damit verbundenen Schwierigkeit, ein ausreichendes Erwerbseinkommen zu erzielen, angesichts des Vorhandenseins eines tragfähigen familiären Beziehungsnetzes in der ARK nicht anzunehmen, dass er bei einer Rückkehr aus wirtschaftlichen Gründen in eine existenzielle Notlage geraten wird.

E. 7.4

Nach dem Gesagten sind die Gesundheitsprobleme des Beschwerdeführers – ohne diese relativieren zu wollen – nicht geeignet, eine existenzielle Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG zu begründen. Es erübrigt sich, auf die weiteren vorinstanzlichen Erwägungen (insbesondere in der Duplik) und die entsprechenden Entgegnungen sowie die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers einzugehen, da sie nicht geeignet sind, eine Änderung dieser Einschätzung zu bewirken. Was ferner die Anerkennungswerte Integration des Beschwerdeführers in der Schweiz betrifft, ist festzuhalten, dass der Grad der Integration in der Schweiz grundsätzlich kein Kriterium für die Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG darstellt. Die Beurteilung einer Härtefallsituation infolge fortgeschrittener Integration im Sinne von Art. 14 Abs. 2 AsylG – dessen formelle Voraussetzungen der Beschwerdeführer grund-

D-5205/2020 Seite 22 sätzlich erfüllen dürfte – fällt in die Zuständigkeit der kantonalen Migrationsbehörden, die einen entsprechenden Antrag beim SEM stellen können (vgl. Art. 14 Abs. 3 AsylG; BVGE 2009/52 E. 10.3). Auf die diesbezüglichen Vorbringen ist daher nicht weiter einzugehen.

E. 8

Das SEM hat folglich in der angefochtenen Verfügung zu Recht festgestellt, dass keine Gründe vorliegen würden, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 10. Januar 2020 beseitigen könnten.

E. 9

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und auch sonst nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 10

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären dessen Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihm jedoch mit Verfügung vom 26. Oktober 2020 die unentgeltliche Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde und aufgrund der Aktenlage weiterhin von der prozessualen Bedürftigkeit auszugehen ist, ist von der Kostenerhebung abzusehen.

(Dispositiv nächste Seite)

D-5205/2020 Seite 23

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