

# **BVGer D-7329/2024 vom 15. Dezember 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-12-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-7329\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7329_2024)

FR: TAF D-7329/2024 du 15 décembre 2025

IT: TAF D-7329/2024 del 15 dicembre 2025

## **Regeste**

Asyl und Wegweisung (Wiedererwägung)

## **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 Rechtsmittelweg 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 Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 108 Abs. 6 AsylG; D-7329/2024 Seite 6 Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist – unter Vorbehalt der nachfolgenden E. 1.3 und unter Hinweis auf die Ausführungen in E. 3 – einzutreten.

### **E. 1.3.1**

Im Wiedererwägungsgesuch vom 13. September 2024 wurde zwar beantragt, auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden sei einzutreten und es sei ihnen ein nationales Asylverfahren zu eröffnen. Aus der Begründung wird indessen ersichtlich, dass geltend gemacht wurde, die Sachlage habe sich aufgrund des massiv verschlechterten Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin rechtswesentlich geändert. Auf Grundlage des eingereichten ärztlichen Berichts des Spitals (...) vom 15. August 2024 wurde dargelegt, dass der Wegweisungsvollzug nach Guinea für sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine unmittelbare, existenzielle Gefährdung zur Folge hätte (vgl. ebd. S. 2). In Anbetracht der seitens ihres Onkels ausgestossenen Drohungen sei bei einer allfälligen Rücküberstellung von einer akuten Gefährdung der Familie auszugehen, was eine massive Verletzung von Art. 3 EMRK nach sich ziehen würde (vgl. ebd. S. 3 f.). Aufgrund ihrer schweren psychischen Erkrankung habe sich die Sachlage erheblich verändert

und der Familie könne eine Rückkehr nach Guinea nicht zugemutet werden (vgl. ebd. S. 4). Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen könne nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Eine Rückkehr nach Guinea würde für die Familie eine irreversible Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes herbeiführen, die bereits heute gegeben sei. Die Beschwerdeführerin befinde sich in einer psychisch äusserst vulnerablen Situation und sei dringend auf weiterführende medizinische Behandlung in der Schweiz angewiesen ist. Ein Abbruch der engmaschigen und hochspezialisierten Behandlung könnte schwerwiegende Folgen haben und zu einer konkreten Existenzgefährdung führen. Es sei nicht mit ausreichender Sicherheit garantiert, dass sie in Guinea unverzüglich Zugang zu einer akutpsychiatrischen sowie einer daran anschliessenden, langfristigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung hätte, was zu einer unmittelbaren Verschlechterung des Gesundheitszustands der Familie beitragen dürfte. Folglich verstosse die Wegweisung der Familie nach Guinea gegen Art. 3 EMRK (vgl. ebd. S. 5 f.).

### **E. 1.3.2**

Aus der Begründung ergibt sich mithin, dass die Beschwerdeführenden die Feststellung der Unzulässigkeit und der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs beantragten, deren Rechtsfolge die Anordnung der vorläufigen Aufnahme wäre. Aus der Eingabe geht jedoch nicht hervor, dass

D-7329/2024 Seite 7 sie um Feststellung der Flüchtlingseigenschaft und die Gewährung von Asyl zu ersuchen beabsichtigten. Da mit ihnen bereits ein nationales Asylverfahren durchgeführt wurde, kann auch aus dem laienhaft formulierten Antrag, es sei ein nationales Asylverfahren durchzuführen, mangels entsprechender Begründung nicht geschlossen werden, sie hätten ein qualifiziertes Wiederwägungsgesuch gestellt, das auf die wiedererwägungsweise Prüfung der Fragen der Flüchtlingseigenschaft und Asylgewährung abzielte. Das SEM behandelte die Eingabe vom 13. September 2024 demnach zu Recht als einfaches Wiedererwägungsgesuch gemäss Art. 111b AsylG (vgl. E. 3.2).

### **E. 1.3.3**

In der Beschwerde vom 21. November 2024 wird geltend gemacht, eine Rückführung der Beschwerdeführenden nach Guinea würde eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen (vgl. ebd. S. 4). Die Beschwerdeführerin habe immer noch starke Sorgen, nach Guinea ausgeschafft zu werden, was für ihre Familie und sie unzumutbar sei (vgl. ebd. S. 6). Im Weiteren wird ausgeführt, die Vorbringen der Beschwerdeführerin seien glaubhaft (vgl. ebd. S. 7 f.). Im Zusammenhang mit dem Antrag auf Durchführung des Asylverfahrens in der Schweiz wird darauf hingewiesen, dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen könne. Unter Hinweis auf die notwendige medizinische Behandlung der Beschwerdeführerin und den mangelnden Zugang zu derselben in Guinea wird gefolgert, bei Berücksichtigung ihres aktuellen Gesundheitszustands sei es unzumutbar, die Wegweisung nach Guinea zu vollziehen (vgl. ebd. S. 9 ff.). In der Schlussfolgerung wird nochmals geltend gemacht, eine Rückführung nach Guinea sei unzumutbar (vgl. ebd. S. 12). Auch aus der Beschwerde geht somit nicht hervor, dass die Beschwerdeführenden die Feststellung der Flüchtlingseigenschaft und die Asylgewährung beantragen wollten.

### **E. 1.3.4**

Anfechtungsobjekt der Beschwerde bildet demnach eine Verfügung des SEM, in dem dieses ein Wiedererwägungsgesuch, in dem die Feststellung der Unzulässigkeit beziehungsweise der Unzumutbarkeit des Vollzug der Wegweisung und die Anordnung der vorläufigen Aufnahme der Beschwerdeführenden beantragt wurde, abgewiesen hat. Der durch die Beschwerdebegehren definierte Streitgegenstand des Rechtsmittelverfahrens darf dabei nicht über den Anfechtungsgegenstand hinausreichen. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens kann somit nur sein, was Gegenstand des erstinstanzlichen Verfahrens war oder nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein sollen (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI/BUNDI, Verwal-

D-7329/2024 Seite 8 tungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 4. Aufl. 2025, Rz. 687; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER/KAYSER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3. Aufl. 2022, Rz. 2.7). Mit den in der Replik vom 3. Februar 2025 implizit enthaltenen Anträgen, es sei die Flüchtlings-eigenschaft der Beschwerdeführenden festzustellen und ihnen Asyl zu gewähren beziehungsweise die Flüchtlingseigenschaft sei aufgrund subjektiver Nachfluchtgründe festzustellen, wird somit eine unzulässige Erweiterung des Streitgegenstands vorgenommen. Auf diese Anträge ist demnach nicht einzutreten.

## **E. 2**

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

### **E. 3.1**

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. 3.2**

In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch gemäss Art. 111b AsylG die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an nachträglich eingetretene Wegweisungsvollzugshindernisse (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 (zum sogenannten «qualifizierten Wiedererwägungsgesuch» vgl. BVGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.).

### **E. 4.1**

Das Wiedererwägungsgesuch wurde damit begründet, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin mit dem stationären psychiatrischen Aufenthalt im Spital (...) seit dem 19. Juli 2024 massiv verschlechtert habe. Dem ärztlichen Bericht des behandelnden Psychotherapeuten vom 15. August 2024 sei zu entnehmen, dass sie sich aufgrund ihrer Fluchterlebnisse und damit einhergehender Traumatisierung auf der psychiatrisch-psychotherapeutischen Mutter-Kind-Station befinde. Da die Befragungen jeweils mit beiden Ehepartnern stattgefunden hätten, sei es ihr nicht möglich gewesen, vertieft über ihre traumatischen Erlebnisse zu

D-7329/2024 Seite 9 berichten. Sie sei durch ihren Onkel und ihren Cousin sexuell und körperlichen missbraucht worden. Ihr Onkel habe ihr mit dem Tod gedroht, was anhand

der Narben an ihrem Hals und unter den Ohren sichtbar bleibe. Der Onkel habe mit dem Tod ihrer in Guinea verbliebenen Kinder gedroht, falls sie ihm nicht die Papiere aushändige, welche sie als Erbin der Hinterlassenschaften ihres Vaters ausweise. Die Bedrohung sei weiterhin aktuell. Es sei ihr nicht zumutbar, sich diesem psychisch unerträglichen Leidensdruck auszusetzen, unter dem die ganze Familie leide. Ihr Onkel sei ein hoher militärischer Repräsentant, der im ganzen Land gut vernetzt sei und nicht vor Gewaltanwendung gegenüber seiner eigenen Familie zurückschrecke. Die Familie wäre bei einer Rücküberstellung nach Guinea gefährdet, was eine massive Verletzung von Art. 3 EMRK nach sich ziehen würde. Der Zustand der Beschwerdeführerin habe sich etwas verbessert, nachdem sie die Ereignisse auch ihrem Ehemann mitteilen könne. In Guinea habe sie nicht die gleichen Möglichkeiten, Zugang zu engmaschiger psychiatrischer Betreuung zu erhalten. Gemäss ärztlichem Bericht sei eine intensive Therapie der (...) nötig, weshalb sie beim (...) angemeldet worden sei. Sie sei auf die Weiterführung einer stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Unterstützung angewiesen. Das Selbstgefährdungsrisko könne ohne adäquate engmaschige Behandlung nicht ausgeschlossen werden.

#### **E. 4.2**

Das SEM führt zur Begründung seines Entscheides aus, die Asylbefragungen der Beschwerdeführenden hätten getrennt stattgefunden. Die Beschwerdeführerin habe sehr ausführlich von verschiedenen Vorfällen mit ihrem Onkel und dessen Sohn berichtet und es gebe keine Hinweise darauf, dass sie bisher nicht frei sprechen könne. Sie habe bereits geltend gemacht, dass ihr Onkel eine einflussreiche Person sei, die Beziehungen ins Ausland habe und sie bei einer Rückkehr töten werde. In einer Gesamtwürdigung sei festgestellt worden, ihre Vorbringen bezüglich der Verfolgung durch ihren Onkel hielten den Anforderungen an die Glaubhaftigkeit gemäss Art. 7 AsylG nicht stand. Es ergäben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass den Beschwerdeführenden im Falle einer Rückkehr in den Heimatstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine durch Art. 3 EMRK verbotene Strafe oder Behandlung drohe. Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden sprächen nicht gegen die Zulässigkeit des Wegweisungs-vollzugs im Sinne von Art. 3 EMRK. Sollte sich (...) feststellen lassen, so D-7329/2024 Seite 10 könnte diese zwar eine gesundheitliche Beeinträchtigung darstellen, die aber in der Regel nicht zu einer lebensbedrohlichen medizinischen Notlage führe. Aufgrund der Aktenlage und der Ausführungen im Arztbericht könne im Falle einer (zwangsweisen) Rückführung nicht auf eine lebensbedrohliche medizinische Notlage im Sinne von Art. 3 EMRK geschlossen werden, die intensives Leiden, eine erhebliche Verkürzung der Lebenserwartung beziehungsweise den Tod zur Folge hätte. Dem SEM sei bisher keine Diagnose bekannt. Sollte sich (...) feststellen lassen, sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin beispielsweise am «Donka Centre Hospitalier Universitaire» (CHU Donka) in Conakry eine mögliche Behandlung erhalten dürfte. Die beiden minderjährigen Kinder der Beschwerdeführenden lebten in der Nähe von G. \_\_\_\_\_ bei der Familie des Beschwerdeführers, die sie in Guinea unterstützen werde. Zudem könne medizinische Rückkehrhilfe gemäss Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG beantragt werden.

#### **E. 4.3**

In der Beschwerde wird geltend gemacht, die traumatischen Erfahrungen, welche die Beschwerdeführerin gemacht habe, hätten tiefe seelische Wunden hinterlassen. Nach einer

Notfallkonsultation im (...) sei sie für einen stationären Aufenthalt aufgenommen worden. Es seien eine (...), eine (...) mit einem Verdacht auf komplexe (...), eine nichtorganische Insomnie (...) und eine (...) diagnostiziert worden. Sie sei in die Mutter-Kind-Abteilung aufgenommen worden und habe regelmässig psychotherapeutische Einzeltherapie, Arztgespräche, Gruppentherapie und Physiotherapie erhalten. Zusätzlich sei sie medikamentös stabilisiert worden. Beim Austritt seien ihr für die weitere Behandlung vier Medikamente (...) verschrieben worden. Sie werde weiterhin psychotherapeutisch begleitet. Die situativ auch lebensbedrohliche sowie chronische Erkrankung sei als ausserordentlich schwerwiegend zu bezeichnen und bedürfe hochspezialisierter und engmaschiger Behandlung. Aufgrund der traumatischen Erfahrungen sei sie derzeit trotz der Einnahme starker Medikamente weder in der Lage, zu essen und zu trinken noch zu schlafen. Bei einer Rücküberstellung nach Guinea könnte ihr die Behandlung wie sie in der Schweiz möglich und nötig sei, nicht gewährleistet werden. Dem Austrittsbericht der Psychiatrie Mutter-Kind-Abteilung vom 24. September 2024 sei zu entnehmen, dass die Aussagen der Beschwerdeführerin bezüglich der erlebten Gewalt seitens ihrer Familienmitglieder aus ärztlicher und psychotherapeutischer Sicht völlig glaubhaft und der psychische Leidensdruck deutlich spürbar gewesen seien. Sie habe glaubhaft erzählt, dass sie im bisherigen Ausschaffungsverfahren die vollständigen Hintergründe nicht habe schildern können, da bei allen Terminen ihr Mann dabei

D-7329/2024 Seite 11 gewesen sei, der ihre Missbrauchs- und Bedrohungsgeschichte nicht gekannt habe. Im Lichte dieses von Fachpersonen erstellten Berichts sei die Glaubhaftigkeit ihrer Vorbringen gegeben. Die Tatsache, dass zwei weitere Berichte die Anamnese bestätigten, stärke ihre Glaubwürdigkeit. Aufgrund ihrer schweren Traumatisierung sei es ihr bei der Asylanhörung nicht möglich gewesen, über die erlebte sexuelle Gewalt zu sprechen. Das SEM verkenne, dass sexuelle Gewalt Stigma und Scham zur Folge habe und zu Vermeidungsstrategien führe. Die (...) habe einen Einfluss auf das Aussageverhalten und müsse bei der Beurteilung der Glaubhaftmachung berücksichtigt werden. Der geschützte Rahmen der Psychiatrie habe es ihr erstmals erlaubt, über ihre Erfahrungen zu sprechen. Dieser sichere Raum habe es ihr auch ermöglicht, sich ihrem Mann zu öffnen. Die Beschwerdeführerin leide sehr unter den traumatischen Erlebnissen und sei dringendst auf eine intensive Therapie angewiesen. Die Vorinstanz habe sich nicht genügend zur Reiseunfähigkeit und der weiter nötigen Abklärungen bezüglich ihres Gesundheitszustands geäussert. Sie ignoriere den ärztlichen Hinweis auf die dringende Notwendigkeit einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Unterstützung in der Schweiz. E.\_\_\_\_\_ schreibe, dass ihre Situation sich mit einer Perspektive in der Schweiz verbessern würde. Im Zusammenhang mit den Diagnosen sei von einer medizinischen Notlage auszugehen. In Anbetracht der Sachlage müsse davon ausgegangen werden, dass die Abklärungen nicht abgeschlossen seien und sie zurzeit nicht reisefähig sei. Die Beschwerdeführenden hätten keine Zusicherung, dass ihnen in Guinea Zugang zu adäquater medizinischer Behandlung gewährleistet wäre. Eine valide Bestätigung der Reisefähigkeit sei trotz Voraussetzung derselben nicht vorhanden. Der Beschwerdeführerin wäre in Guinea der Zugang zur Behandlung und den Medikamenten verwehrt. Es gebe dort weder eine Gesetzgebung zur psychischen Gesundheit noch ausreichend Personal im Bereich derselben. Patientinnen müssten selbst für die Gesundheitskosten aufkommen. In einem Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) stehe, dass professionelle Unterstützung hinsichtlich psychischer Erkrankungen gänzlich fehle. Der Bericht der «Mental Health Atlas 2020 Country Profile: Guinea» der WHO zeige auf, dass die

psychiatrische Versorgung in Guinea unzureichend sei. Psychiatrische Gesundheitsdienste und Psychopharmaka müssten aus eigener Tasche bezahlt werden, was für sie eine untragbare finanzielle Belastung darstelle. Das SEM empfehle ihr die einzige stationäre psychiatrische Einrichtung des Landes, die lediglich 30 Betten habe. Auf eine Bevölkerung von 12,6 Millionen Menschen kämen

D-7329/2024 Seite 12 nur fünf Psychiater, die alle in der psychiatrischen Abteilung des Universitätskrankenhauses «Donka» in Conakry tätig seien. Ein Zugang zu einer adäquaten psychiatrischen Behandlung wäre ihr demnach verwehrt.

#### **E. 4.4**

Das SEM führt in seiner Vernehmlassung aus, die festgestellten Zweifel an der Glaubhaftigkeit der Vorbringen seien im Entscheid vom 23. Mai 2024 ausführlich dargelegt worden. Die vorgebrachten Ereignisse in der Nacht, welche zur Ausreise aus Guinea geführt hätten, die geltend gemachte Wohnsituation sowie die Erläuterungen zum Erbstreit hätten in einer Gesamtwürdigung dazu geführt, dass die Verfolgung durch den Onkel als unglaubhaft eingestuft worden sei. Bezüglich des vorgebrachten sexuellen und körperlichen Missbrauchs durch den Onkel und dessen Sohn, sei auf die Ausführungen des Bundesverwaltungsgerichts vom Juni 2024 zu verweisen, wonach das Vorbringen, sofern glaubhaft, die Anforderungen von Art. 3 AsylG an die Asylrelevanz nicht zu erfüllen vermöge, da es sich um eine Verfolgung durch private Dritte ohne asylrechtliches Motiv handeln würde. Im Übrigen sei den Beschwerdeführenden zuzumuten, bei den guineischen Behörden um Schutz nachzusuchen, wie sie es in der Vergangenheit getan hätten. Die Einschätzung eines Facharztes in Bezug auf die Plausibilität von Ereignissen, welche als Ursache für die aktuellen Diagnosen in Betracht fielen, bildeten lediglich ein Indiz (und keinen Beweis) ab, das im Rahmen der Beweiswürdigung zu berücksichtigen sei. Den eingereichten ärztlichen und therapeutischen Berichten sei nicht zu entnehmen, dass eine Rückkehr der Beschwerdeführerin nach Guinea zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustands führen würde. Die medizinische Grundversorgung sei in Guinea grundsätzlich gewährleistet und insbesondere in Conakry seien Behandlungsmöglichkeiten für psychische Erkrankungen durch psychiatrisches Facharztpersonal vorhanden. Bei den verschriebenen Medikamenten handle es sich um Standardmedikamente im Bereich der Psychopharmaka beziehungsweise Sedativa, die grundsätzlich auch in Guinea zur Verfügung stünden.

#### **E. 4.5**

In der Replik wird entgegnet, das SEM erläutere nicht, wie es zu seiner Einschätzung, die Vorbringen der Beschwerdeführerin seien unglaubhaft, gelangt sei oder auf welcher Grundlage die Gesamtwürdigung basiere. Es lasse in seiner Einschätzung den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ausser Acht. Die eingereichten Berichte belegten die Glaubhaftigkeit ihrer Vorbringen. Aus fachärztlicher Sicht sei eine Rückkehr nach Guinea für sie und ihre Familie lebensbedrohlich.

D-7329/2024 Seite 13 Die Beschwerdeführerin habe schwerwiegende Gewalterfahrungen durch ihren Onkel und dessen Sohn erlitten, wobei letzterer als Militärangehöriger in direkter Verbindung mit staatlichen Strukturen stehe, was eine entscheidende asylrechtliche Verfolgung darstelle. Die Tatsache, dass die Familie von Militärangehörigen aufgesucht und angegriffen worden sei, zeuge davon, dass die Gewalt in Verbindung mit staatlichen Strukturen ausgeübt worden sei. Die systematische

Schutzlosigkeit von Frauen in Guinea werde durch gesellschaftliche und staatliche Strukturen begünstigt. Es handle sich um eine Form geschlechtsspezifischer Verfolgung, die staatlich toleriert werde. Gemäss einem Bericht von Terre des Hommes sei Guinea das Land mit zweithöchster gemessener Genitalverstümmelung. Sexuelle Gewalt sei weit verbreitet, werde aber aufgrund Stigmatisierung, mangelnder Unterstützung durch Polizei und Justiz sowie sozialem und kulturellem Druck selten gemeldet oder verfolgt. Die Beschwerdeführerin wäre bei einer Rückkehr der häuslichen Gewalt schutzlos ausgeliefert. Die verfassungsmässige Gleichstellung der Geschlechter sei nur theoretisch garantiert. Der Beschwerdeführer habe aufgrund der Übergriffe ins Krankenhaus eingeliefert werden müssen, was die Brutalität und Ernsthaftigkeit der Verfolgung verdeutliche. Aufgrund dessen seien die Voraussetzungen von Art. 3 AsylG erfüllt. Die Beschwerdeführerin habe glaubhaft dargelegt, dass sie im Heimatland von Gewalt betroffen sei, weshalb ihr gemäss Art. 83 AIG zumindest die vorläufige Aufnahme gewährt werden müsse. Mit den beigebrachten medizinischen Berichten werde bestätigt, dass die Beschwerdeführerin dringend auf psychiatrische Betreuung und Medikamente angewiesen sei. Seit dem 11. November 2024 sei sie in psychotherapeutischer Behandlung mit wöchentlichen Sitzungen und Kriseninterventionen. Bis heute stehe sie auf der Warteliste des (...), was den Schweregrad ihres gesundheitlichen Zustands unterstreiche. Die Tatsache, dass im Heimatland eine medizinische Versorgung existiere, bedeute nicht, dass diese für eine schwer psychisch kranke Person ausreichend sei. Eine Rückkehr könnte zu einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustands führen, was unter dem Aspekt der Menschenwürde gemäss Art. 1 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) und des Rechts auf Gesundheit gemäss Art. 12 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ICESCR) sowie Art. 3 EMRK nicht als zumutbar angesehen werden könne. Der jüngste psychiatrische Bericht vom 30. Januar 2025 belege, dass eine Wegweisung nach Guinea zu einer Exazerbation der bestehenden Symptomatik führen könnte und von einer akuten Selbstgefährdung auszugehen sei. Zudem bleibe ihr der Zugang zu einer adäquaten psychi-

D-7329/2024 Seite 14 atrischen Behandlung aufgrund des mangelhaften Angebots verwehrt. Die Beschwerdeführerin habe weder bedeutende finanzielle Mittel noch ein stabiles Netzwerk vor Ort, weshalb sie keine psychiatrische Betreuung und Medikation erhalten würde. Es sei von einer medizinischen Notlage gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG auszugehen. Die Beschwerdeführenden hätten ein minderjähriges Kind, dessen Wohl und Entwicklung durch eine erzwungene Rückkehr nach Guinea gefährdet werden könnte. Die familiäre Einheit sowie die Gesundheit der Familienmitglieder stünden auf dem Spiel, weshalb eine Abwägung der humanitären Aspekte erforderlich sei. Es sei auf das Recht auf Achtung des Familienlebens (Art. 8 EMRK) zu verweisen, in das nur eingegriffen werden könne, wenn es gesetzlich vorgesehen, verhältnismässig und in einer demokratischen Gesellschaft notwendig sei. Bei einer Rückführung würde dieses Recht untergraben. Art. 3 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention (KRK) betone, dass das Kindeswohl vorrangig zu berücksichtigen sei. Sollte das Gericht einer Asylgewährung nicht zustimmen, seien subjektive Nachfluchtgründe gegeben.

#### **E. 4.6**

In der Eingabe vom 14. Juli 2025 wird darauf hingewiesen, wie erschöpft die Beschwerdeführerin sei und dass sich ihr Zustand im Laufe des Verfahrens verschlechtert habe. Ihre Medikation habe umgestellt werden müssen, da die bisherige

Psychopharmakotherapie keine zufriedenstellende Besserung gezeigt habe. Dem Geburtsbericht aus dem Jahr 2023 sei zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin FGM («Female Genital Mutilation»; weibliche Genitalverstümmelung) Grad II erlitten habe.

### **E. 5.1**

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG).

### **E. 5.2**

Beim Geltendmachen von Wegweisungsvollzugshindernissen gilt gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts der gleiche Beweisstandard wie bei der Prüfung der Flüchtlingseigenschaft; das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

### **E. 5.3**

Die drei Bedingungen für einen Verzicht auf den Vollzug der Wegweisung (Art. 83 Abs. 2–4 AIG; Unmöglichkeit, Unzulässigkeit und Unzumut-

D-7329/2024 Seite 15 barkeit) sind alternativer Natur. Sobald eine von ihnen erfüllt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit in der Schweiz gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln, weshalb sich die Prüfung allfälliger weiterer Vollzugshindernisse erübrigt (vgl. Art. 44 AsylG i.V.m. Art. 83 Abs. 1 AIG; BVGE 2011/7 E. 8; 2009/51 E. 5.4)

### **E. 6.1**

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren. Sind von einem allfälligen Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, so ist im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung dem Kindeswohl Rechnung zu tragen. Dabei sind unter dem Aspekt des Kindeswohls sämtliche Umstände einzubeziehen und zu würdigen, die im Hinblick auf eine Wegweisung wesentlich erscheinen (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.6, 2009/28 E. 9.3.2; Entscheidungen und Mitteilungen der [ehemaligen] Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 1998 Nr. 13 E. 5e/aa, 1998 Nr. 31 E. 8c/ff/ccc, 2005 Nr. 6 E. 6.2).

#### **E. 6.2.1**

Dem Bericht des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie des Spitals (...) vom 15. August 2024 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin sich damals aufgrund ihrer Fluchterlebnisse in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Mutter-Kind-Station befunden habe. Ende Juli 2024 habe sie erstmals über ihre traumatischen Erfahrungen gesprochen. Sie kenne ihren Vater nicht und sei von ihrem Onkel grossgezogen worden, der wie ein Vater für sie gewesen sei. Im Jahr 2012 sei sie eines Tages von ihrer Mutter angerufen worden, die sie nach Hause beordert habe. Zu Hause habe sie ihre Mutter am Fuss einer langen Treppe liegend aufgefunden. Danach sei die Mutter bettlägerig gewesen und habe nicht mehr sprechen können. Ihre Mutter habe ihr schriftlich mitgeteilt, dass sie die Treppe heruntergestossen worden sei. Sie habe nicht sagen können, wer dies getan habe. Ihr Onkel

habe gesagt, dass ihre Mutter ausgerutscht sei. Ende März 2016 sei ihre Mutter verstorben. Kurz vor ihrem Tod (Januar 2016) habe sie ihren Ehemann geheiratet. Ihr Onkel habe nach dem Tod der Mutter gefordert, dass sie ihm die Erbschafts-Papiere über die Hinterlassenschaft ihres Vaters aushändige. Als sie sich geweigert habe, habe ihr Onkel sie «mit körperlicher und sexueller Gewalt bedacht». 2019 hätten

D-7329/2024 Seite 16 ihr Onkel und dessen Sohn sie sexuell missbraucht, und ihr Onkel habe gedroht, sie mit einem Messer umzubringen. Sie habe Narben am Hals sowie unter und hinter beiden Ohren. Die Erinnerungen würden sie belasten, sie möchte sie vergessen. Die Bedrohungssituation sei noch nicht abgeschlossen. Über einen Freund habe der Onkel ihr ausrichten lassen, sie solle die Papiere aushändigen, sonst werde er ihre Kinder ermorden. Sie habe die Papiere aber auf der Flucht verloren. Ihr Mann habe gesagt, er benötige etwas Zeit, um diese für ihn neue Situation in die weitere Beziehung einzuordnen. Die Beschwerdeführerin zeige sich seit ihrer Öffnung erleichtert, sei aber bezüglich der neu aufgetretenen Paarprobleme in einer akuten Problematik gefangen. Psychotherapeutisch stehe eine intensive Therapie der (...) an. Diese werde in der Schweiz eher als in Guinea angeboten werden können. Die Macht des Onkels als hoher Repräsentant des Militärs sowie die erfolgten Gewalttaten und Drohungen deuteten auf eine Gefährdung der Familie hin.

### **E. 6.2.2**

Dem Austrittsbericht der Mutter-Kind-Abteilung vom 24. September 2024 gemäss sei die Beschwerdeführerin wegen einer hochgradigen Angstsymptomatik, Intrusionen, Albträumen und ausgeprägten Schlafstörungen mit ihrem Sohn eingetreten. In Anbetracht des hohen Leidensdrucks mit ausgeprägtem Überforderungserleben und des betreuungspflichtigen Sohnes sei eine zeitnahe psychiatrische Weiterbehandlung indiziert. Sie habe immer wieder Todeswünsche und suizidale Gedanken, wenn sie in einem Angstzustand sei. Entsprechende Pläne/Handlungen gebe es keine, denn sie würde sich ihrer Kinder zuliebe nie etwas antun. Aus ärztlicher und psychotherapeutischer Sicht seien die Aussagen der Beschwerdeführerin bezüglich der erlebten Gewalt seitens ihrer Familienmitglieder völlig glaubhaft und der psychische Leidensdruck deutlich spürbar. Beim Austritt habe sie gesagt, sie fühle sich im Vergleich zum Eintritt viel besser und stabiler. Sie könne wieder auf Menschen zugehen und sich freier mit diesen unterhalten. Besser schlafen zu können, habe ihr besonders geholfen. Die bei Eintritt bestehende Psychopathologie habe sich während des Aufenthalts in den auffälligen Bereichen verbessert.

### **E. 6.2.3**

Der die Beschwerdeführerin behandelnde Psychologe E.\_\_\_\_\_ führt in seinem Bericht vom 21. November 2024 aus, bei der Beschwerdeführerin seien deutliche Einschränkungen auf Symptom- wie Funktionsebene zu sehen. Sie leide täglich unter intrusivem Erleben (insbesondere Bildern), einhergehend mit Ängsten, erhöhter Schreckhaftigkeit und Hypervigilanz. Sie habe Angst, auf die Strasse zu gehen, fürchte sich vor unbekannten Männern und ziehe sich sozial zurück. Sie leide unter einer

D-7329/2024 Seite 17 starken Niedergestimmtheit, dem Verlust von Freude, einem verminderten Selbstwertgefühl und Schlafstörungen. Sie habe ein starkes Gedankenkreisen und neige zum «Katastrophisieren». Ihr Zustand verbessere sich leicht in den Gesprächen, was sie auch so erlebe. Die Ängste vor einer möglichen Rückkehr nach Guinea zeigten sich deutlich im Vordergrund, so dass sie sich ausserhalb der

Therapiesitzungen denselben mehrheitlich ausgeliefert fühle. Derzeit könne lediglich stabilisierend gearbeitet werden, traumatherapeutisches Arbeiten sei vor dem Hintergrund des unsicheren Aufenthaltsstatus nicht indiziert. Es sei davon auszugehen, dass sich ihr psychischer Zustand mit einer Perspektive in der Schweiz und einer spezifischen Traumatherapie verbessern werde.

#### **E. 6.2.4**

F. \_\_\_\_\_ hält in ihrem psychologisch-psychiatrischen Bericht vom 21. November 2024 fest, bei der Beschwerdeführerin zeige sich ein leicht verwirrter Zustand mit Dissoziationen und Gedächtnisstörungen. Im Verlauf des Gesprächs gelinge es ihr immer wieder, sich für kurze Zeit emotional zu regulieren, sodass ein Austausch stattfinden könne. In ihrer Unterkunft sei es zu einem gewalttätigen Übergriff gekommen mit noch andauerndem Stalking. Sie sei in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt, sodass sie weder in der gemeinsamen Küche koche noch Wäsche wasche, erst nachts auf die Toilette gehe und so oft wie möglich nicht in der Unterkunft sei. Unterwegs sein bedeute für sie, dass sie von ihrem Ehemann begleitet werde, da sie oft nicht mehr wisse, wo sie sei oder wohin sie gehen wolle. Sie esse fast nicht mehr und verliere weiterhin Gewicht. Aufgrund des psychiatrischen Befundes und der Diagnosen sei keine selbständige Reisefähigkeit gegeben. Sie benötige dringend Behandlung und eine sichere Wohnsituation.

#### **E. 6.2.5**

Im Folgebericht vom 30. Januar 2025 weist F. \_\_\_\_\_ darauf hin, dass die Beschwerdeführerin nach einem Überfall auf ihren in Guinea wohnhaften Sohn psychisch dekompenziert sei. Der Konflikt in der Asylunterkunft habe sich derart zugespitzt, dass die Familie umplatziert worden sei. Obwohl ein stationärer Aufenthalt indiziert gewesen wäre, habe sie sich aufgrund ihrer kulturell bedingten, stark stigmatisierenden Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen dagegen entschieden. Sie zeige sich in einer enormen Anspannung und könne die ambulanten Termine nicht immer wahrnehmen. Oft schaffe sie es nicht aus dem Haus oder müsse bei starkem Schwindel, Verfolgungsangst und Panik wieder umkehren. Der Verlauf ihrer gesundheitlichen Entwicklung hänge vom Ausgang ihres Asylverfahrens ab. Bei einer ablehnenden Entscheidung müsse mit einer Exazerbation ihrer Symptomatik gerechnet werden. Es sei zu beachten, dass es

D-7329/2024 Seite 18 zu keinem abrupten (...) -Entzug komme, der ein Rebound-Syndrom auslösen könne. Bei fehlender Behandlung im Herkunftsland aufgrund begrenzter Verfügbarkeit und Finanzierung sei von einer Chronifizierung der Diagnosen auszugehen, die ein geringes Funktionsniveau zur Folge hätte.

#### **E. 6.2.6**

In der «Empfehlung zur Medikationsumstellung» der (...) vom

#### **E. 6.2.7**

Dem dritten Bericht von F. \_\_\_\_\_ vom 9. Juli 2025 ist zu entnehmen, die Beschwerdeführerin sei am 22. Mai 2025 aufgrund der fehlenden Medikationsanpassung und stetiger Exazerbation der Symptomatik auf der Notfallstation vorstellig geworden. Ihr Ehemann überwache sie 24 Stunden täglich bei häufigen dissoziativen Zuständen, Panikattacken, paranoid anmutender Wahrnehmung im Rahmen (...) sowie suizidalen Gedanken und Handlungen. Ihr Ehemann werde in die Behandlung integriert, damit er zum einen Interventionen bei Dissoziationen kennenlerne und zum anderen ebenfalls

Unterstützung erhalte. Die Umstellung der Medikation laufe zufriedenstellend, die Beschwerdeführerin könne kurze Wege allein gehen und werde von ihrem Ehemann gelegentlich wieder allein gelassen. Die zugrundeliegende Angst bleibe weiterhin bestehen. Prognostisch könne bei medikamentöser Stabilisierung, gesichertem Lebensstatus, Trauma- und Körpertherapie von einer Teilremission der Symptomatik ausgegangen werden. Bei Abbruch der medikamentösen Einstellung durch Rückkehr ins Heimatland könne von einer schweren psychiatrischen Entgleisung ausgegangen werden, die akute Selbst- und Fremdgefährdung mit sich ziehe. 7. 7.1 Hinsichtlich der psychischen Erkrankung der Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass wegen gesundheitlicher Probleme einer abgewiesenen Asylbewerberin nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegwei-

D-7329/2024 Seite 19 sungsvollzugs geschlossen werden kann, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führt. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist. Wenn die notwendige Behandlung im Heimat- oder Herkunftsstaat sichergestellt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als zumutbar zu beurteilen (vgl. BVG E. 2011/50 E. 8.3, 2009/2 E. 9.3.2). 7.2 Das Bundesverwaltungsgericht hegt angesichts der übereinstimmenden Ausführungen der die Beschwerdeführerin betreuenden psychologischen / psychiatrischen Fachpersonen und der eingereichten, überzeugenden ärztlichen / psychologischen Berichte keine Zweifel an den erhobenen Diagnosen. Insgesamt ergibt sich das Bild einer in ihrer psychischen Gesundheit schwerwiegend beeinträchtigten Person, die aufgrund multipler gesundheitlicher Probleme dringend therapeutischer und medikamentöser Behandlung bedarf. Psychiatrische Behandlungen sind in der guineischen Hauptstadt Conakry grundsätzlich möglich, insbesondere in der psychiatrischen Abteilung des CHU Donka. Die Kosten müssen in der Regel von den Patientinnen und ihren Familienangehörigen getragen werden, da es in Guinea keine Krankenkasse gibt. Die Behandlungsmöglichkeiten werden allerdings durch die geringe Anzahl von Psychiaterinnen und Psychiatern – fünf für das ganze Land, die alle im CHU Donka praktizieren – und durch erhebliche Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Medikamenten, eingeschränkt. In der Apotheke des CHU Donka sind Psychopharmaka, zu denen auch Neuroleptika und Antidepressiva gehören, die beide mitunter in die teuerste Medikamentenkategorie fallen, nur selten oder gar nicht erhältlich. Die Behandlung der Beschwerdeführerin umfasst eine intensive psychotherapeutische Betreuung, die mit der Verabreichung eines Neuroleptikums und mehrerer Antidepressiva unterstützt wird. Wie vorstehend festgehalten, ist nicht davon auszugehen, dass die der Beschwerdeführerin derzeit verschriebenen Medikamente in Guinea regelmässig erhältlich sind. In verschiedenen Quellen wird erwähnt, dass eine weite Verbreitung von gefälschten Medikamenten schlechter Qualität beobachtet wird und Lieferunterbrüche sowie Mängel bei Medikamenten vorkommen (vgl. Urteil des BVGer D-3434/2020 vom 16. Mai 2023 E. 8.5.3; Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 3. August 2021 [A 8 K 1082/19] Ziff. 29–

D-7329/2024 Seite 20 31). Die im Falle der Beschwerdeführerin benötigte Kontinuität der medikamentös und therapeutisch notwendigen Behandlung scheint somit nicht

gewährleistet. Des Weiteren ist nicht sichergestellt, dass die Beschwerdeführenden, die über keine bedeutenden finanziellen Mittel verfügen dürften, die von ihr benötigte, therapeutische und medikamentöse Behandlung in Guinea finanzieren könnten.

7.3 7.3.1 Sind von einem Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, bildet das Kindeswohl einen wichtigen Gesichtspunkt im Zusammenhang mit der Zumutbarkeitsprüfung. Dies ergibt sich aus einer völkerrechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AIG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 KKK. Das Kindeswohl ist nicht erst dann gefährdet, wenn das Kind in eine existentielle Notlage geraten würde (vgl. hierzu BVGE 2014/26 E. 7.6 m.w.H.; 2009/51 E. 5.8; 2009/28 E. 9.3.5 mit Verweis auf EMARK 1996 Nr. 18 E. 14e). Vor diesem Hintergrund sind sämtliche Umstände einzubeziehen und zu würdigen, die im Hinblick auf den Vollzug der Wegweisung eines Kindes wesentlich erscheinen. Namentlich können dabei folgende Kriterien im Rahmen einer Gesamtbeurteilung von Bedeutung sein: Alter des Kindes, Reife, Abhängigkeiten, Art (Nähe, Intensität, Tragfähigkeit) seiner Beziehungen, Eigenschaften seiner Bezugspersonen (insbesondere Unterstützungsbereitschaft und -fähigkeit), Stand und Prognose bezüglich Entwicklung beziehungsweise Ausbildung sowie der Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz. Die Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz ist im Hinblick auf die Prüfung der Chancen und Hindernisse einer Reintegration im Heimatland bei einem Kind als gewichtiger Faktor zu werten. Kinder sollten nicht ohne triftigen Grund aus einem vertrauten Umfeld herausgerissen werden. Dabei ist aus entwicklungspsychologischer Sicht nicht nur das unmittelbare persönliche Umfeld des Kindes (das heisst seine Kernfamilie) zu berücksichtigen, sondern es sind auch seine weiteren sozialen Beziehungen in die Überlegungen miteinzubeziehen. Die Verwurzelung in der Schweiz kann eine reziproke Wirkung auf die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs haben, indem eine starke Integration in der Schweiz eine Entwurzelung im Heimatstaat zur Folge haben kann, die unter Umständen die Rückkehr in den Heimatstaat unzumutbar erscheinen lässt (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.6, 2009/28 E. 9.3.2 je m.w.H.).

7.3.2 Bei der Prüfung der Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs einer Mutter, die unter einer (...), einer (...) und einer (...) leidet, ist auch dem Aspekt des Kindeswohls des mittlerweile gut (...)jährigen Sohnes der Beschwerdeführenden Gewicht beizumessen. Aufgrund der Akten

D-7329/2024 Seite 21 ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Falle einer Rückführung nach Guinea psychisch dekomensieren dürfte, was eine akute Selbst- und Fremdgefährdung mit sich ziehen könnte. Gemäss dem psychologischen Kurzbericht vom 9. Juli 2025 zeige sich mittlerweile auch der Beschwerdeführer überfordert, erschöpft, depressiv und gereizt. Die angespannte familiäre Lage würde sich bei einem zwangsweisen Vollzug der Wegweisung mit hoher Wahrscheinlichkeit dahingehend verschlechtern, dass die Beschwerdeführerin sich nicht mehr um sich selbst und schon gar nicht um ihren Sohn kümmern könnte, der im Kleinkindalter ist und einer möglichst guten elterlichen Betreuung bedarf. Bei einer Rückschaffung der Familie in ihr Heimatland würde der Sohn aufgrund der potenziellen Gefährdung seiner Mutter und seiner selbst mit hoher Wahrscheinlichkeit in seiner künftigen Entwicklung gefährdet. Unbestritten ist, dass er in der Schweiz noch nicht integriert und vor allem auf seine Eltern fixiert ist. Angesichts der gesamten Umstände ist indessen davon auszugehen, dass eine Ausschaffung nach Guinea ihn einer starken Belastung aussetzen würde, die seine weitere Entwicklung beeinträchtigen würde und demnach dem Kindeswohl entgegensteht.

7.4 Nach dem Gesagten ist hinsichtlich der Beschwerdeführerin und ihres Sohnes im heutigen Zeitpunkt von einer insgesamt klar negativen Zukunftsperspektive im Falle ihrer Rückkehr nach Guinea

auszugehen. Die Rückführung würde die Beschwerdeführerin in eine Situation bringen, die nicht nur den bisherigen, teilweisen Behandlungserfolg zunichtemachen, sondern mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch eine konkrete und existenzielle Gefährdung nach sich ziehen würde. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich in Würdigung sämtlicher Umstände – auch unter dem Aspekt des Kindeswohls – insgesamt gesehen als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG. 7.5 Da die Wegweisungsvollzugshindernisse alternativer Natur sind (vgl. E. 5.3), sind die Zulässigkeit und die Möglichkeit des Vollzugs nicht mehr zu prüfen. 8. Angesichts der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit auf diese einzutreten ist, da sich der Vollzug der Wegweisung als unzumutbar erweist. Nachdem vorliegend keine Gründe für die Anwendung von Art. 83 Abs. 7 AIG aktenkundig sind, sind die Verfügung vom 22. Oktober 2024 und die Ziffern 4 und 5 des Dispositivs der Verfügung vom 23. Mai 2024 aufzuheben und das SEM anzuweisen, den Aufenthalt

D-7329/2024 Seite 22 der Beschwerdeführenden nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (Art. 44 AsylG und Art. 83 Abs. 4 AIG). Der Beschwerdeführer ist dabei in Anwendung des Grundsatzes der Einheit der Familie in die vorläufige Aufnahme seiner Angehörigen einzubeziehen. 9. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Verfahrenskosten aufzulegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

#### **E. 7.1**

Hinsichtlich der psychischen Erkrankung der Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass wegen gesundheitlicher Probleme einer abgewiesenen Asylbewerberin nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden kann, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führt. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist. Wenn die notwendige Behandlung im Heimat- oder Herkunftsstaat sichergestellt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als zumutbar zu beurteilen (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3, 2009/2 E. 9.3.2).

#### **E. 7.2**

Das Bundesverwaltungsgericht hegt angesichts der übereinstimmenden Ausführungen der die Beschwerdeführerin betreuenden psychologischen / psychiatrischen Fachpersonen und der eingereichten, überzeugenden ärztlichen / psychologischen Berichte keine Zweifel an den erhobenen Diagnosen. Insgesamt ergibt sich das Bild einer in ihrer psychischen Gesundheit schwerwiegend beeinträchtigten Person, die aufgrund multipler gesundheitlicher Probleme dringend therapeutischer und medikamentöser Behandlung bedarf. Psychiatrische Behandlungen sind in der guineischen Hauptstadt Conakry grundsätzlich möglich, insbesondere in der psychiatrischen Abteilung des CHU Donka. Die Kosten müssen in der Regel von den Patientinnen und ihren Familienangehörigen getragen werden, da es in Guinea keine Krankenkasse gibt. Die Behandlungsmöglichkeiten werden allerdings durch die geringe Anzahl von Psychiaterinnen und Psychiatern - fünf für das ganze Land, die alle im CHU Donka praktizieren - und durch erhebliche Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Medikamenten, eingeschränkt. In der Apotheke des CHU Donka

sind Psychopharmaka, zu denen auch Neuroleptika und Antidepressiva gehören, die beide mitunter in die teuerste Medikamentenkategorie fallen, nur selten oder gar nicht erhältlich. Die Behandlung der Beschwerdeführerin umfasst eine intensive psychotherapeutische Betreuung, die mit der Verabreichung eines Neuroleptikums und mehrerer Antidepressiva unterstützt wird. Wie vorstehend festgehalten, ist nicht davon auszugehen, dass die der Beschwerdeführerin derzeit verschriebenen Medikamente in Guinea regelmässig erhältlich sind. In verschiedenen Quellen wird erwähnt, dass eine weite Verbreitung von gefälschten Medikamenten schlechter Qualität beobachtet wird und Lieferunterbrüche sowie Mängel bei Medikamenten vorkommen (vgl. Urteil des BVGer D-3434/2020 vom 16. Mai 2023 E. 8.5.3; Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 3. August 2021 [A 8 K 1082/19] Ziff. 29-31). Die im Falle der Beschwerdeführerin benötigte Kontinuität der medikamentös und therapeutisch notwendigen Behandlung scheint somit nicht gewährleistet. Des Weiteren ist nicht sichergestellt, dass die Beschwerdeführenden, die über keine bedeutenden finanziellen Mittel verfügen dürften, die von ihr benötigte, therapeutische und medikamentöse Behandlung in Guinea finanzieren könnten.

### **E. 7.3.1**

Sind von einem Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, bildet das Kindeswohl einen wichtigen Gesichtspunkt im Zusammenhang mit der Zumutbarkeitsprüfung. Dies ergibt sich aus einer völkerrechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AIG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 KRK. Das Kindeswohl ist nicht erst dann gefährdet, wenn das Kind in eine existentielle Notlage geraten würde (vgl. hierzu BVGE 2014/26 E. 7.6 m.w.H.; 2009/51 E. 5.8; 2009/28 E. 9.3.5 mit Verweis auf EMARK 1996 Nr. 18 E. 14e). Vor diesem Hintergrund sind sämtliche Umstände einzubeziehen und zu würdigen, die im Hinblick auf den Vollzug der Wegweisung eines Kindes wesentlich erscheinen. Namentlich können dabei folgende Kriterien im Rahmen einer Gesamtbeurteilung von Bedeutung sein: Alter des Kindes, Reife, Abhängigkeiten, Art (Nähe, Intensität, Tragfähigkeit) seiner Beziehungen, Eigenschaften seiner Bezugspersonen (insbesondere Unterstützungsbereitschaft und -fähigkeit), Stand und Prognose bezüglich Entwicklung beziehungsweise Ausbildung sowie der Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz. Die Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz ist im Hinblick auf die Prüfung der Chancen und Hindernisse einer Reintegration im Heimatland bei einem Kind als gewichtiger Faktor zu werten. Kinder sollten nicht ohne triftigen Grund aus einem vertrauten Umfeld herausgerissen werden. Dabei ist aus entwicklungspsychologischer Sicht nicht nur das unmittelbare persönliche Umfeld des Kindes (das heisst seine Kernfamilie) zu berücksichtigen, sondern es sind auch seine weiteren sozialen Beziehungen in die Überlegungen miteinzubeziehen. Die Verwurzelung in der Schweiz kann eine reziproke Wirkung auf die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs haben, indem eine starke Integration in der Schweiz eine Entwurzelung im Heimatstaat zur Folge haben kann, die unter Umständen die Rückkehr in den Heimatstaat unzumutbar erscheinen lässt (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.6, 2009/28 E. 9.3.2 je m.w.H.).

### **E. 7.3.2**

Bei der Prüfung der Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs einer Mutter, die unter einer (...), einer (...) und einer (...) leidet, ist auch dem Aspekt des Kindeswohls des mittlerweile gut (...)jährigen Sohnes der Beschwerdeführenden Gewicht beizumessen. Aufgrund der Akten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Falle einer Rückführung nach Guinea psychisch dekomensieren dürfte, was eine akute Selbst- und

Fremdgefährdung mit sich ziehen könnte. Gemäss dem psychologischen Kurzbericht vom 9. Juli 2025 zeige sich mittlerweile auch der Beschwerdeführer überfordert, erschöpft, depressiv und gereizt. Die angespannte familiäre Lage würde sich bei einem zwangsweisen Vollzug der Wegweisung mit hoher Wahrscheinlichkeit dahingehend verschlechtern, dass die Beschwerdeführerin sich nicht mehr um sich selbst und schon gar nicht um ihren Sohn kümmern könnte, der im Kleinkindalter ist und einer möglichst guten elterlichen Betreuung bedarf. Bei einer Rückschaffung der Familie in ihr Heimatland würde der Sohn aufgrund der potenziellen Gefährdung seiner Mutter und seiner selbst mit hoher Wahrscheinlichkeit in seiner künftigen Entwicklung gefährdet. Unbestritten ist, dass er in der Schweiz noch nicht integriert und vor allem auf seine Eltern fixiert ist. Angesichts der gesamten Umstände ist indessen davon auszugehen, dass eine Ausschaffung nach Guinea ihn einer starken Belastung aussetzen würde, die seine weitere Entwicklung beeinträchtigen würde und demnach dem Kindeswohl entgegensteht.

#### **E. 7.4**

Nach dem Gesagten ist hinsichtlich der Beschwerdeführerin und ihres Sohnes im heutigen Zeitpunkt von einer insgesamt klar negativen Zukunftsperspektive im Falle ihrer Rückkehr nach Guinea auszugehen. Die Rückführung würde die Beschwerdeführerin in eine Situation bringen, die nicht nur den bisherigen, teilweisen Behandlungserfolg zunichtemachen, sondern mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch eine konkrete und existenzielle Gefährdung nach sich ziehen würde. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich in Würdigung sämtlicher Umstände - auch unter dem Aspekt des Kindeswohls - insgesamt gesehen als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG.

#### **E. 7.5**

Da die Wegweisungsvollzugshindernisse alternativer Natur sind (vgl. E. 5.3), sind die Zulässigkeit und die Möglichkeit des Vollzugs nicht mehr zu prüfen.

#### **E. 8**

Angesichts der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit auf diese einzutreten ist, da sich der Vollzug der Wegweisung als unzumutbar erweist. Nachdem vorliegend keine Gründe für die Anwendung von Art. 83 Abs. 7 AIG aktenkundig sind, sind die Verfügung vom 22. Oktober 2024 und die Ziffern 4 und 5 des Dispositivs der Verfügung vom 23. Mai 2024 aufzuheben und das SEM anzuweisen, den Aufenthalt der Beschwerdeführenden nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (Art. 44 AsylG und Art. 83 Abs. 4 AIG). Der Beschwerdeführer ist dabei in Anwendung des Grundsatzes der Einheit der Familie in die vorläufige Aufnahme seiner Angehörigen einzubeziehen.

#### **E. 9**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

#### **E. 10**

Den ab Einreichung der Replik vertretenen Beschwerdeführenden ist angesichts ihres Obsiegens in Anwendung von Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 VGKE zulasten der Vorinstanz eine Entschädigung für die ihnen notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Da seitens der Rechtsvertreterin keine Kostennote eingereicht wurde, ist diese von Amtes wegen festzusetzen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE). Zu berücksichtigen sind

dabei der Aufwand der Rechtsvertreterin für das Aktenstudium, das Verfassen der Replik – wobei der diesbezügliche Aufwand zu kürzen ist, da die Ausführungen zur Frage der Flüchtlingseigenschaft und Asylgewährung angesichts des Verfahrensgegenstands unnötig waren –, die Kenntnisnahme der Verfahrenskorrespondenz und das Verfassen der Eingabe vom 14. Juli 2025. Vor diesem Hintergrund ist den Beschwerdeführenden durch die Vorinstanz eine Parteientschädigung (inkl. Auslagen) von Fr. 600.– auszurichten.  
(Dispositiv nächste Seite)

D-7329/2024 Seite 23

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