

BVGer D-7825/2025 vom 5. September 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7825_2025_d20250905

FR: TAF D-7825/2025 du 5 septembre 2025

IT: TAF D-7825/2025 del 5 settembre 2025

Regeste

Vollzug der Wegweisung | Vollzug der Wegweisung; Verfügung des SEM vom 5. September 2025

Erwägungen

E. 1

Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – so auch hier – endgültig über Beschwerden gegen Verfügungen (Art. 5 VwVG) des SEM (Art. 105 AsylG [SR 142.31] i.V.m. Art. 31–33 VGG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 105 und 108 Abs. 2 AsylG sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung in den Dispositivziffern 3 (Wegweisung) sowie 4 und 5 (Vollzug der Wegweisung); dagegen ist die Verneinung der Flüchtlingseigenschaft und die Ablehnung des Asylgesuchs (Dispositivziffern 1 und 2) nicht angefochten. Die Aussage, dass sich der Beschwerdeführer im Heimatstaat nach wie vor verfolgt fühle, wird in der Eingabe in keiner Weise substantiiert und ist daher nicht beachtlich. Betreffend die Anordnung der Wegweisung als solche ist, obwohl die Aufhebung beantragt wird, der Beschwerde eine diesbezügliche Begründung nicht zu entnehmen. Die Anordnung der Wegweisung als solche stellt die Regelfolge der Ablehnung des Asylgesuchs dar (Art. 44 [erster Satz] AsylG). Da die Ablehnung des Asylgesuchs mangels Anfechtung vorliegend in Rechtskraft erwachsen ist und der Beschwerdeführer weder über eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen verfügt, ist die Anordnung der Wegweisung zu bestätigen (vgl. auch BVGE 2013/37 E. 4.4 und 2009/50 E. 9, je m.w.H.). Somit bildet Gegenstand der nachfolgenden Erwägungen die Frage, ob die Wegweisung zu vollziehen oder ob anstelle des Vollzugs eine vorläufige Aufnahme anzuordnen ist.

D-7825/2025 Seite 5

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

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

E. 5.1

Das SEM führte zur Begründung seines Entscheids betreffend Wegweisungsvollzug aus, der Grundsatz der Nichtrückchiebung gemäss Art. 5 Abs. 1 AsylG könne nicht angewendet werden, da der Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft nicht erfülle. Zudem ergäben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass ihm bei einer Rückkehr ins Heimatland eine menschenrechtswidrige Behandlung drohe. Auch sei der Vollzug der Wegweisung nach Kamerun grundsätzlich zumutbar und es bestünden keine individuellen Unzumutbarkeitsgründe. Die Frau des Beschwerdeführers lebe derzeit in E. _____ bei ihrem Bruder. Es sei davon auszugehen, dass auch er – zumindest kurzfristig – bei ihr unterkommen könne. Er sei ein gut ausgebildeter und arbeitserfahrener Mann, weshalb zu erwarten sei, dass er rasch eine Stelle in der (...) oder in einer anderen Branche werde finden könne. Seine gesundheitlichen Probleme behandle er derzeit medikamentös. Die notwendige Behandlung stehe ihm auch in E. _____ zur Verfügung. So gebe es im Yaoundé General Hospital eine Abteilung, welche auf HIV-Infektionen spezialisiert sei. Weitere Leiden wie der Bluthochdruck seien in Kamerun ebenfalls mit entsprechenden Medikamenten behandelbar. Es stehe ihm zudem frei, bei der kantonalen Rückkehrberatungsstelle medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen (Art. 93 AsylG). Diese könne durch die Abgabe von Medikamenten, Hilfe bei der Ausreiseorganisation oder durch Unterstützung während und nach der Rückkehr gewährt werden. Ausserdem sei der Vollzug der Wegweisung technisch möglich und praktisch durchführbar.

E. 5.2

In der Rechtsmitteleingabe wird entgegnet, es bestünden trotz formeller Politik zur kostenfreien Abgabe von ART (Antiretrovirale Therapie) weiterhin erhebliche Nebenkosten (Laboruntersuchungen, Behandlung opportunistischer Infektionen, Transport, Verwaltungsgebühren), welche für mittellose Patientinnen und Patienten eine unüberwindbare Barriere darstellen würden. Eine kontinuierliche Versorgung sei durch Therapieabbrüche und Lieferengpässe zusätzlich gefährdet. Für den Beschwerdeführer D-7825/2025 Seite 6 bestehe ein erhebliches Risiko, dass er im Falle einer Rückschaffung nicht die notwendige Therapie erhalte und sein Leben und seine Gesundheit konkret gefährdet wären. Er leide zudem an einer psychischen Erkrankung, welche dringend einer kontinuierlichen psychiatrisch-psychotherapeutischen und medikamentösen Behandlung bedürfe. In Kamerun bestünden jedoch gravierende Defizite im Bereich der psychischen Gesundheitsversorgung, womit eine Behandlung nicht gesichert ist. Für den Fall des Vollzugs der Wegweisung werde eine akute Verschlechterung mit Suizidalität erwartet. Schliesslich durchlaufe der Beschwerdeführer eine Behandlung gegen Hepatitis C, wobei diese Erkrankung auch nach erfolgter Heilung eine kontinuierliche Nachsorge benötige, welche in E. _____ kaum genügend gesichert sein dürfte. Erschwert werde die Situation dadurch, dass die in E. _____ lebende Familie des Beschwerdeführers mittellos sei und ihn weder bei der Finanzierung seines Lebensbedarfs noch der durch die Behandlungen entstehenden Kosten unterstützen könne. Seine Schwester sei arbeitslos und lebe bei ihrem (...)-jährigen Bruder, der sieben Kinder habe, die er mitunterstützen müsse, obwohl er selbst kaum genug zum Leben habe. E. _____ stelle aus all diesen Gründen keine valable innerstaatliche Fluchtalternative dar. In seiner Heimatregion könne der Be-

schwerdeführer ebenso wenig bleiben, da er sich dort nach wie vor verfolgt fühle und der Zugang zu den erforderlichen medizinischen Behandlungen gänzlich fehle. Eine Wegweisung (recte: ein Wegweisungsvollzug) wäre unzumutbar und völkerrechtswidrig, da sie mit einer ernsthaften Verschlechterung des Gesundheitszustands verbunden wäre.

E. 6.1

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG [SR 142.20]). 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. 6.2.1

Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AIG).

D-7825/2025 Seite 7

E. 6.2.2

So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]). Gemäss Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

E. 6.2.3

Da rechtskräftig feststeht, dass der Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllt, kann der in Art. 5 AsylG verankerte Grundsatz der Nichtrückweisung im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Eine Rückkehr des Beschwerdeführers in den Heimatstaat ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

E. 6.2.4

Eine zwangsweise Wegweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann unter sehr eingeschränkten Voraussetzungen einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellen. In Bezug auf eine HIV-Infektion/AIDS-Erkrankung hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in seinem Urteil D. gegen Grossbritannien vom 2. Mai 1997 (Nr. 30240/96) festgestellt, dass die Ausweisung einer in der terminalen Phase an AIDS erkrankten Person unter besonderen Umständen des Einzelfalls eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen könne. Hingegen hat der Gerichtshof mehrfach festgehalten, dass die Wegweisung von HIV-infizierten Personen, die noch nicht an AIDS erkrankt sind, Art. 3 EMRK nicht verletzt (vgl. Urteil N. gegen Grossbritannien vom 27. Mai 2008, Grosse Kammer, 26565/05). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation, bei der eine

Wegweisung einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellen kann, betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. Urteile des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180–193 m.w.H., Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff., und zum Ganzen auch BVGE 2017 VI/7 E. 6).

D-7825/2025 Seite 8 Eine solche Situation liegt hier nicht vor. Der Beschwerdeführer ist zwar HIV-positiv, wird aber erfolgreich behandelt und die Krankheit ist nicht ausgebrochen. Auch in Kamerun bestehen entsprechende medizinische Behandlungsmöglichkeiten und der Zugang des Beschwerdeführers zu diesen ist gewährleistet (vgl. dazu nachfolgend E. 6.3.3). Der Vollzug der Wegweisung verstößt nicht gegen Art. 3 EMRK.

E. 6.2.5

Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Ausschaffung nach Kamerun dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit – im Sinne eines «real risk» (vgl. dazu das Urteil des EGMR Saadi gegen Italien vom 28. Februar 2008, Grosse Kammer 37201/06, §§ 124–127) – einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation in Kamerun lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

E. 6.2.6

Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

E. 6.3.1

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.

E. 6.3.2

In Kamerun herrscht zurzeit trotz eines Wiederauflebens politischer und interethnischer Spannungen seit den Wahlen 2018 weder Krieg oder Bürgerkrieg noch eine Situation allgemeiner Gewalt. Der Vollzug der Wegweisung ist daher gemäss der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts nicht als generell unzumutbar zu erachten (vgl. Urteil D-3013/2021 vom 28. Mai 2024 E. 8.5.2 m.H.).

E. 6.3.3

Gemäss konstanter Praxis ist aus medizinischen Gründen nur dann auf eine Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu schliessen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Zielstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizi-

D-7825/2025 Seite 9 nische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschen- würdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls noch nicht vor, wenn im Zielstaat keine dem schweizerischen Standard ent- sprechende medizinische Behandlung verfügbar ist (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3 oder etwa Urteil des BVGer E-1899/2023 vom 13. April 2023 E. 7.3.4). Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist der Vollzug der Wegweisung einer HIV-positiven asylgesuchstellenden Person grundsätzlich zumutbar, solange die HIV-Infektion das Stadium C noch nicht erreicht hat, das heisst AIDS noch nicht ausgebrochen ist. Nebst dem Stadium der HIV-Infektion sind jedoch bei der Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit stets auch die konkrete Situation im Heimat- oder Her- kunftsland der betroffenen Person, insbesondere die medizinische Versor- gung, die Sicherheitslage und das persönliche Umfeld (Verwandtschaft, berufliche Qualifikation, finanzielle Verhältnisse) massgeblich zu berück- sichtigen (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.4). Dem Bericht der Infektiologie des F._____ vom 21. September 2025 zu- folge unterzieht sich der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der HIV-Infektion seit (...) einer wirksamen antiretroviralen Therapie mit dem Medikament Dovato. Seit Mai 2024 zeigen sich die HIV-Viren im Blut («Vi- ruslast») bei allen Kontrollen komplett supprimiert (HIV RNA <20 Ko- pien/mL), was auf die tägliche und regelmässige Medikamenteneinnahme zurückzuführen sei. Das Immunsystem ist aufgrund der HIV-Infektion nach wie vor geschwächt, über die nächsten 1-2 Jahre wird aber bei regelmäs- siger Einnahme von Dovato eine Stärkung oder sogar Normalisierung des- selben erwartet. Dem Bericht zufolge beinhaltet eine wirksame Behand- lung der HIV-Infektion einerseits die absolut regelmässige Einnahme von wirksamen antiretroviralen Medikamenten wie Dovato und andererseits die regelmässige Kontrolle in einer spezialisierten HIV-Sprechstunde mit ent- sprechendem fachärztlichem Wissen. In Bezug auf die beim Beschwerde- führer diagnostizierte Hepatitis C-Infektion wird im Bericht weiter ausge- führt, dass er in wenigen Tagen eine 12-wöchige Behandlung mit dem Me- dikament Eplclusa abgeschlossen haben werde. Diese weise bei regelmäs- sig eingenommener Medikation eine Heilungschance von mehr als 97% auf. Der Nachweis der Heilung bestehe darin, 12 Wochen nach Therapie- abschluss die Hepatitis C Viruslast im Blut (HCV RNA) zu messen. Wenn die Hepatitis C Viren dannzumal nicht nachweisbar seien, gelte der Be- schwerdeführer als geheilt. Aus dem Bericht der G._____ vom 7. Okto- ber 2025 geht ausserdem hervor, dass sich der Beschwerdeführer seit (...) aufgrund einer Anpassungsstörung DD PTBS (Posttraumatische Belas- tungsstörung) für Kurzinterventionen in Behandlung befindet. Er habe sich

D-7825/2025 Seite 10 von akuter Suizidalität glaubhaft distanziert und es liege keine akute Eigen- und Fremdgefährdung vor. Die weitere ambulante psychiatrisch-psycho- therapeutische Behandlung sei dringend indiziert. Dem Bericht der Haus- ärztin vom 24. September 2025 sind ausserdem folgende Diagnosen zu entnehmen: (Dauerdiagnose) Lymphom, unklare Natur, möglicherweise bösartig; Hepatitis B, fraglich und (Nebendiagnose) Thrombozytopenie (verminderte Anzahl von Blutplättchen im Blut), nicht näher bezeichnet. Im Weiteren leide der Beschwerdeführer an arterieller Hypertonie (Bluthoch- druck) (vgl. medizinisches Datenblatt für interne Arztbesuche im BAZ [SEM-act. 15/7]). In Yaoundé, der Hauptstadt von Kamerun, verfügt das Yaoundé General Hospital in der Abteilung für Innere Medizin und Spezialgebiete unter an- derem über Bereiche für Infektionskrankheiten, Psychiatrie sowie Kardio- logie und Gefässerkrankungen (vgl. <<https://hopitalgeneraldeya- ounde.cm>> About us > Department of medicine and specialties, abgerufen am 4. Dezember 2025). Es ist vor diesem

Hintergrund davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Erkrankungen im Heimatland behandeln lassen und sich namentlich für die Weiterführung der in der Schweiz begonnenen antiretroviralen Therapie, die Nachsorge hinsichtlich seiner Hepatitis C-Infektion, die indizierte ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung wie auch für die Behandlung des Bluthochdrucks an das medizinische Fachpersonal wenden kann. Im Zusammenhang mit der Behandlung von HIV-positiven Personen hat die kamerunische Regierung im Jahr 2020, den Guidelines der WHO folgend, das antiretrovirale Kombinationsmedikament TLD als «first-line regimen» eingeführt; TLD steht für die Wirkstoffe Tenofovir (TDF), Lamivudine (3TC) und Dolutegravir (DTG) (vgl. SEMENGUE, EZECHIEL NGOUFACK JAGNI et al., Dolutegravir-Based Regimen Ensures High Virological Success despite Prior Exposure to Efavirenz-Based First-Line ART in Cameroon: An Evidence of a Successful Transition Model, in: *Viruses* 2023, 15, 18, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9866637/pdf/viruses-15-00018.pdf>, abgerufen am 4. Dezember 2025). Den Protokollen der vorgesehenen Behandlungen für HIV-positive Personen, welche in den kamerunischen «Directives nationales sur la prise en charge du VIH» von August 2021 enthalten sind, ist diesbezüglich zu entnehmen, dass eine Behandlung mit dem Kombinationsmedikament TLD (TDF/3TC/DTG) als bevorzugt gilt (vgl. Ministère de la Santé Publique du Cameroun, Directives nationales sur la prise en charge du VIH, 08.2021, https://www.differentiatedservicedelivery.org/wp-content/uploads/Directives_version-finale-05-aout-2021_Cameroon.pdf, abgerufen am 4. Dezember 2025). Die Wirkstoffe (Dolutegravir, Lamivudin) des

D-7825/2025 Seite 11 Medikaments Dovato, welches der Beschwerdeführer zurzeit einnimmt, sind demzufolge auch in Kamerun erhältlich. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass dort grundsätzlich ebenso Psychopharmaka verfügbar sind, und der Beschwerdeführer als HIV-positive Person im Bedarfsfall auch psychologische Unterstützung beanspruchen kann (vgl. Urteil des BVGer E-932/2021 vom 11. Oktober 2023 E. 6.4.7). Der Umstand, dass die Behandlungsmöglichkeiten in Kamerun schwerer zugänglich sind als in der Schweiz, ändert nichts an der Einschätzung, dass es dem Beschwerdeführer möglich ist, die benötigte therapeutische und medikamentöse Hilfe in der Heimat in Anspruch nehmen zu können. Zu den weiteren Diagnosen (Lymphom, Hepatitis B, Thrombozytopenie) finden sich in der Beschwerde keine Ausführungen, weshalb diesbezüglich nicht von einer wesentlichen Verschlechterung des Krankheitsbildes auszugehen ist, und auf die Einforderung entsprechender fachärztlicher Berichte verzichtet werden kann (vgl. zur sog. antizipierten Beweiswürdigung: BVGE 2008/24 E. 7.2 S. 357). Daraus, dass die Hausärztin – ohne sich in ihrem Bericht auf eine fachärztliche Untersuchung beziehungsweise Diagnose zu beziehen – in ihrem Bericht das Lymphom als möglicherweise bösartig erachtet, vermag der Beschwerdeführer nichts für sich abzuleiten, zumal es aktuell keinen negativen Befund gibt und eine rein hypothetische Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht genügt, um eine Rückkehr nach Kamerun als unzumutbar erscheinen zu lassen. Was eine allfällige akut auftretende Suizidalität anbelangt, wäre einer solchen bei einem zwangsweisen Wegweisungsvollzug im Rahmen der Vollzugsmodalitäten Rechnung zu tragen. Soweit der Beschwerdeführer auf finanzielle Schwierigkeiten hinweist, ist ihm zu entgegnen, dass er über Arbeitserfahrung als (...) und mehrere Jahre als (...) verfügt, weshalb davon ausgegangen werden darf, er könne bei einer Rückkehr wiederum in diesem Bereich tätig sein, um seinen Lebensunterhalt zu bestreiten, zumal seine gesundheitliche Verfassung im Moment stabil ist. Im Übrigen besteht – wie bereits das SEM festgehalten hat – die Möglichkeit, medizinische

Rückkehrhilfe gemäss Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG zu beantragen. Vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer bereits in E._____ gearbeitet hat und sich seine Ehefrau dort bei ihrem Bruder aufhält, darf – entgegen anderslautender Ansicht – auch vom Bestehen einer valablen innerstaatlichen Aufenthaltsalternative ausgegangen werden. Die Anwesenheit seiner Ehefrau und der Kinder dürfte ihm die Wiedereingliederung in der Heimat erleichtern. Der Beschwerdeführer muss daher insgesamt nicht befürchten, bei einer Rückkehr in eine existenzbedrohende Notlage zu geraten.

D-7825/2025 Seite 12

E. 6.3.4

In Anbetracht der Umstände erweist sich der Vollzug der Wegweisung sowohl in genereller wie auch in individueller Hinsicht als zumutbar.

E. 6.4

Schliesslich obliegt es dem Beschwerdeführer, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (Art. 8 Abs. 4 AsylG; vgl. BVGE 2008/34 E. 12), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

E. 6.5

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich erachtet hat. Eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt damit ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1–4 AIG).

E. 7

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und auch sonst nicht zu beanstanden ist (Art. 49 VwVG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 8.1

Mit dem vorliegenden Urteil in der Hauptsache ist das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos geworden.

E. 8.2

Ausgangsgemäss wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Aufgrund der Akten ist jedoch von seiner Bedürftigkeit auszugehen und die Beschwerde kann auch nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG ist demnach gutzuheissen, weshalb keine Verfahrenskosten zu erheben sind.

E. 8.3

Das Gesuch um amtliche Verbeiständung im Sinne von Art. 102m Abs. 1 Bst. a AsylG ist somit ebenfalls gutzuheissen und dem Beschwerdeführer antragsgemäss lic. iur. Johan Göttl als Rechtsbeistand beizuordnen. Diesem ist der Aufwand seiner Rechtsvertretung zu entschädigen (vgl. für die Grundsätze der Bemessung des amtlichen Honorars ausserdem Art. 8–11 i.V.m. Art. 12 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Nachdem keine Kostennote eingereicht wurde, setzt das Gericht die Entschädigung aufgrund der Akten fest (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Dem Rechtsbeistand ist aus der Gerichtskasse ein

amtliches Honorar in der Höhe von Fr. 800.■ auszurichten.

D-7825/2025 Seite 13

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