

BVGer E-6/2024 vom 23. Dezember 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-6_2024

FR: TAF E-6/2024 du 23 décembre 2024

IT: TAF E-6/2024 del 23 dicembre 2024

Regeste

Wegweisung und Wegweisungsvollzug (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 6 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen

E-6/2024 Seite 6 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 die Anpassung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene

erhebliche Veränderung der Sachlage (so- genanntes einfaches Wiedererwägungsgesuch, vgl. BVerGE 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 (Anpassung einer ursprünglich fehlerhaften Verfügung) einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen (zum sogenannten "qualifizierten Wiedererwägungsgesuch" vgl. BVerGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.).

E. 4.1

Das SEM qualifizierte die Eingabe vom 15. März 2023 als (einfaches) Wiedererwägungsgesuch und führte zur Begründung seiner Verfügung im Wesentlichen aus, dass trotz der seit 2022 andauernden Wirtschaftskrise das sri-lankische Gesundheitswesen nach neuesten Erkenntnissen des SEM wieder weitgehend normal funktioniere. Gemäss dem eingeholten medizinischen Consulting vom 20. November 2023 zu Sri Lanka betreffend (...) und (...) und (...) im öffentlichen Batticaloa Teaching Hospital in Batticaloa auf Verschreibung einer leitenden Fachärztin oder eines leitenden Facharztes hin erhältlich. Die Medikamente seien in öffentlichen Spitälern kostenlos verfügbar. So böten die staatlichen Spitäler Infusionsbehandlungen mit (...) an und eine solche Behandlung sei namentlich auch im Batticaloa Teaching Hospital möglich. Laboruntersuchungen, Endoskopien (Magen- und Darmspiegelungen), Ultraschalluntersuchungen und eine Elastografie der Leber seien ebenfalls im Batticaloa Teaching Hospital möglich. Für eine Routine-MRI habe das Batticaloa Teaching Hospital zwei Zeitfenster pro Woche im Jaffna Teaching Hospital zur Verfügung. Sodann bestehe die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten für MRIs an das National Hospital in Colombo zu überweisen. Die verschriebenen Medikamente seien – wie erwähnt – kostenlos verfügbar. Es sei deshalb davon auszugehen, dass diese sowie insbesondere eine Behandlung mit (...) in

E-6/2024 Seite 7 Sri Lanka entgegen der Vermutung seines Arztes verfügbar seien und eine entsprechende adäquate medizinische Behandlung in Sri Lanka möglich sei. Folglich sei nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Sri Lanka aufgrund seiner Erkrankung in eine lebensbedrohliche Situation geraten werde. Es stehe ihm auch frei, bei der kantonalen Rückkehrberatungsstelle medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen. Diese könne durch die Abgabe von Medikamenten, Hilfe bei der Ausreisorganisation oder durch Unterstützung während und nach der Rückkehr gewährt werden.

E. 4.2

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Bezug auf die ablehnende Verfügung der Vorinstanz bestritten, dass das sri-lankische Gesundheitswesen heute wieder weitgehend normal funktioniere. Die von der Vorinstanz aufgeführten Informationen und angeblichen Behandlungsmöglichkeiten sowie die Bezugswege der für den Beschwerdeführer lebenshaltenden Medikamente bestünden in der Realität nicht und seien in keiner Weise gesichert. Tatsächlich herrsche heute, eineinhalb Jahre nach der Erklärung der Zahlungsunfähigkeit von Sri Lanka im April 2022, ein massiver Mangel an Medikamenten und medizinischen Behandlungen. Während das Land für die Deckung von 85 % seiner pharmazeutischen Bedürfnisse und 80 % der von der Bevölkerung benötigten Medikamente auf Importe aus dem Ausland angewiesen gewesen sei und noch 2021 hierfür solche im Wert von 25 Millionen Dollar eingeführt habe, sei mit der Zahlungsunfähigkeit

und den Währungsreserven von nur 25 Millionen im Mai 2022 der absolute Grossteil der Medikamente knapp oder gar nicht erhältlich. Zwar habe Sri Lanka mit der Unterstützung aus dem Ausland und Spenden von medizinischem Material und Medikamenten die Versorgung der Bevölkerung mit Insulin und Medikamenten zur Krebsbehandlung massgeblich verbessern können, aber ein Ende der allgemeinen Versorgungskrise sei nicht abzusehen. Die Krise betreffe insbesondere Menschen in Sri Lanka, die auf den kostenfreien Bezug von Medikamenten angewiesen seien. Hinzu komme, dass das bereits marode Gesundheitssystem, das durch Spenden aus dem Ausland aufrechterhalten werde, immer weiter durch den Abgang von medizinischem Personal geschwächt werde. Gemäss dem Generaldirektor des sri-lankischen Roten Kreuzes sei der Zugang zur medizinischen Versorgung zwischenzeitlich zu einem Problem geworden. Die betroffenen Patientinnen und Patienten würden unter dem Medikamentenmangel und den Verschiebungen von Routineeingriffen leiden. Unter diesen Umständen könne daher keineswegs von einem funktionierenden Gesundheitswesen gesprochen werden. Der Beschwerdeführer wäre bei einer

E-6/2024 Seite 8 Wegweisung nach Sri Lanka durch die Unterbrechung seiner Behandlungen respektive Medikamenteneinnahme lebensgefährlich betroffen.

E. 4.3

Im nachgereichten Arztbericht vom 29. Januar 2024 von Dr. med. B. _____, wurde (...) mit Befall (...) und (...) diagnostiziert. (...) sei noch keineswegs in der Phase der Besserung beziehungsweise des Verschwindens der Symptome. Der Beschwerdeführer stehe immer noch unter der Behandlung mit (...), nebst der Behandlung mit (...) und dem Biologikum (...). Zudem habe er eine (...). Diese bedürfe, falls wieder (...) auftrete (das letzte sei im März 2022 gewesen), einer erneuten Behandlung mit (...). Diese Behandlungen seien nur in einem gut funktionierenden und gut ausgebauten medizinischen Kontext möglich. Der Beschwerdeführer habe grosse Angst, dass bei einer Rückkehr die Behandlungen nicht möglich seien. Die Medikamente, die der Beschwerdeführer erhalte, seien sehr teuer und für ihn in Sri Lanka mutmasslich nicht erschwinglich. Wenn er dort die genannten Behandlungen nicht erhalte, seien beide Krankheiten lebensgefährlich. Ferner werden im fraglichen Arztbericht unter den Diagnosen zusätzlich folgende Krankheiten aufgeführt (jeweils ohne weitere Ausführungen): (...) und (...).

E. 4.4

Das SEM führte in seiner Vernehmlassung aus, das seit Juni 2023 verschriebene (...) respektive sein Wirkstoff (...) sei nach Abklärungen in Sri Lanka nicht registriert und nicht erhältlich. Biologika wie (...) seien neuere gentechnisch hergestellte teure Medikamente, welche in der Schweiz eingesetzt würden, wenn die konventionelle Therapie nicht ausreichend wirke. Im Fall des Beschwerdeführers habe der Einsatz des Biologikums gemäss Arztbericht allerdings bis jetzt lediglich zu einer leichten Verbesserung seines Zustands geführt. Wie bereits in der angefochtenen Verfügung feststellt, seien die diagnostischen Möglichkeiten zur konventionellen Behandlung von (...) und (...) in Sri Lanka am letzten Wohnsitz des Beschwerdeführers möglich und öffentlich zugänglich, mithin die verschriebenen Medikamente (...) und (...) auf Verschreibung einer leitenden Fachärztin oder eines leitenden Facharztes in öffentlichen Spitälern kostenlos erhältlich. Entsprechend sei trotz der fehlenden Registration und Erhältlichkeit des Biologikums (...) nicht auf das Vorliegen einer medizinischen Notlage zu schliessen und eine hinreichende

medizinische Versorgung sei in Sri Lanka grundsätzlich gewährleistet.

E-6/2024 Seite 9

E. 4.5

Im Rahmen der Replik wurde ein aktueller Arztbericht vom 12. Mai 2024 von Dr. med. B. _____ vorgelegt. Seiner Einschätzung nach seien die Behandlungsmöglichkeiten der beiden Krankheiten in Sri Lanka stark rückständig. Zu den bereits diagnostizierten Krankheiten komme aktuell ein (...) hinzu. Dies sei eine bekannte Komplikation (...). Der Beschwerdeführer werde seit Juni 2023 mit (...) behandelt. Diese Infusionsbehandlung finde alle acht Wochen statt. Nach sechs Monaten sei eine partielle Besserung zu verzeichnen gewesen; nach 9 Monaten habe er, der behandelnde Arzt, den Beschwerdeführer (...). Der [Blutwert] habe sich in der Zwischenzeit normalisiert. Die entzündlichen Veränderungen im (...) und im (...) seien fast vollständig verschwunden. Mittlerweile habe er die Dosis von (...) auf 5 mg reduziert mit dem Ziel das (...) weiterhin auszuschleichen. Es werde sich im Verlauf zeigen, ob die Besserung stabil bleibe oder die Entzündung wieder aufflackere nach Ausschleichen der (...). Die Behandlung mit (...) 3 g pro Tag gehe weiter. Die Behandlung mit (...) habe er übrigens mit den Fachkollegen des Universitätsspitals Zürich abgesprochen, weil der Beschwerdeführer an einer komplexen Erkrankung leide mit der Kombination der (...). Sie hätten (...) ausgewählt und nicht ein anderes Biologikum, weil, falls wieder (...) für die Behandlung der (...) eingesetzt werden müsse, dieses damit am besten verträglich sei und am wenigsten Nebenwirkungen zu erwarten seien. Weiter habe der Beschwerdeführer eine (...). Sie hätten diese mit (...) und (...) behandelt. Da der Beschwerdeführer trotz dieser Behandlung noch Schübe gehabt habe, hätten sie das Medikament absetzen müssen und mit (...) behandelt. Im Moment sei die (...) ruhig. (...) seien allerdings häufig und dann müsste der Beschwerdeführer wieder mit (...) behandelt werden. Die einzigen Möglichkeiten der Behandlung der beiden Krankheiten ([...]) in Sri Lanka seien somit (...) und (...). Auf (...) sollte verzichtet werden, weil es möglicherweise in der Genese der (...) eine Rolle spiele. Eine Dauertherapie mit hochdosierten (...) verursache bekannterweise Nebenwirkungen. Die modernen Therapien der beiden Krankheiten hätten deshalb, wenn immer möglich, ohne (...) als Dauerbehandlung zu erfolgen. Dementsprechend sei, entgegen der Argumentation des SEM, eine suffiziente, moderne Behandlung dieser komplexen Krankheiten in Sri Lanka nicht möglich.

E. 5

Juli 2021, <https://apo.who.int/publications/i/item/sri-lanka-health-system-review>, abgerufen am 13.12.2024; UK Home Office, Country Policy and Information Note 'Sri Lanka: Medical treatment and healthcare' Version 1.0 July 2020, https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5f1b00c13a6f407271c70c4a/Sri_Lanka_-_Medical_CPIN_-_v.1.0_July_2020.pdf, abgerufen am 13.12.2024). Zur Vermeidung von Wiederholungen kann hinsichtlich der Erhältlichkeit der einzelnen Medikamente auf die zutreffenden Ausführungen des SEM unter Bezugnahme auf das entsprechende medizinische Consulting verwiesen werden. Die Behandlungen entsprechen zwar nicht demselben Standard wie in der Schweiz (insbesondere bezogen auf die Behandlung mit den in Sri Lanka

E-6/2024 Seite 13 schwer erhältlichen Biologika), aber ein solcher wird im Rahmen der Prüfung der Unzumutbarkeit gemäss geltender Rechtsprechung auch nicht verlangt.

Gemäss geltender Rechtsprechung wird eine allgemeine und dringende medizinische Behandlung vorausgesetzt, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist (vgl. oben E. 5.2). Diese schliesst eine Behandlung mit Biologika nicht mit ein.

E. 5.1

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.

E-6/2024 Seite 10

E. 5.2

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG ist der Vollzug der Wegweisung unter anderem dann nicht zumutbar, wenn die beschwerdeführende Person bei einer Rückkehr in ihren Heimatstaat einer konkreten Gefährdung ausgesetzt wäre, weil sie die absolut notwendige medizinische Versorgung nicht erhalten könnte oder – aus objektiver Sicht – wegen der vorherrschenden Verhältnisse mit grosser Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich in völlige Armut gestossen würde, dem Hunger und somit einer ernsthaften Verschlechterung ihres Gesundheitszustands, der Invalidität oder sogar dem Tod ausgeliefert wäre (vgl. BVGE 2011/24 E. 11.1 mit weiteren Hinweisen). Bei der hier im Vordergrund stehenden Gefährdungsvariante der medizinischen Notlage nach Art. 83 Abs. 4 AIG ist besonders zu beachten, dass nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden kann, wenn das Fehlen einer notwendigen medizinischen Behandlung im Heimatland nach der Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führen würde. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2 und 2011/50 E. 8.3).

E. 5.3

Im Referenzurteil E-737/2020 vom 27. Februar 2023 kam das Bundesverwaltungsgericht betreffend die Gesundheitsversorgung in Sri Lanka zu folgenden Erkenntnissen: Angesichts der gegenwärtigen Wirtschaftskrise sei auch das Gesundheitssystem Sri Lankas stark belastet. Die Gesundheitsversorgung sei im ganzen Land als prekär einzustufen. Notwendige Behandlungen und Operationen, aber auch das erforderliche medizinische Personal, stünden oftmals nicht in angemessener Weise zur Verfügung. Medikamente seien knapp oder nicht vorhanden und der Medikamentenbestand sei als volatil einzuschätzen. Was heute vorhanden sei, könne morgen bereits wieder fehlen oder umgekehrt. Dennoch sei die Annahme gerechtfertigt, dass eine gewisse Grundversorgung nach wie vor vorhanden sei. Es sei aber sorgfältig abzuklären, welcher Behandlung, Betreuung und Medikation eine zurückzuführende Person bedürfe. Für die Annahme der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs bei Vorliegen medizinischer Probleme sei im Einzelfall zu prüfen und darzulegen, dass und weshalb die vom Wegweisungsvollzug betroffene Person selbst bei einer nur vorübergehenden Versorgungslücke – unter Berücksichtigung allfälliger Rückkehrhilfe – nicht mit einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung

E-6/2024 Seite 11 des Gesundheitszustandes rechnen müsse (vgl. Referenzurteil E-737/2020 vom 27. Februar 2023 E. 10.2.6).

E. 5.4

(...) ist eine chronische Erkrankung, was bedeutet, dass sie nicht geheilt werden kann. Mit der richtigen Behandlung können jedoch lange Remissionsphasen erreicht werden, in denen die Patienten keine oder nur sehr milde Symptome haben. In einigen Fällen können sich die Symptome über Jahre hinweg stabilisieren. Eine vollständige Heilung im medizinischen Sinne (also das dauerhafte Verschwinden der Krankheit) ist jedoch nicht möglich. (...) verläuft in Schüben, das heisst, die Krankheit hat Phasen mit intensiven Symptomen (aktive Schübe) und Phasen, in denen die Symptome fast verschwinden oder stark abgeschwächt sind (Remission). In Remissionsphasen können Patienten nahezu symptomfrei leben, wobei sie regelmässig eine Therapie fortsetzen sollten, um Rückfälle zu verhindern (vgl. [...], April 2024, [...], abgerufen am 17.12.2024). Die Therapie des (...) umfasst insbesondere eine medikamentöse Behandlung. (...) Medikamente wie (...) oder (...) werden eingesetzt, um (...) zu kontrollieren. (...) wie (...) dämpfen das Immunsystem, ([...]). Für schwere oder medikamentenresistente Fälle kommen Biologika (...) zum Einsatz, (...). Bei sekundären Infektionen oder (...) können zudem Antibiotika notwendig sein (vgl. [...], März 2024, [...], abgerufen am 13.12.2024).

E. 5.5

Der Beschwerdeführer ist seit dem (...). Juni 2020 beim (...) Dr. med. B._____ in Behandlung. Gemäss den vorliegenden Arztberichten leidet der Beschwerdeführer an (...) sowie an einer (...). Ferner wurde bei ihm (...) und (...) diagnostiziert. Zu den letzteren Diagnosen äusserte sich der behandelnde Arzt im entsprechenden Bericht allerdings nicht näher. Dem jüngsten Arztbericht vom 12. Mai 2024 von Dr. med. B._____ ist zu entnehmen, dass der (...) sich seit der Behandlung mit (...) ab Juni 2023 zwischenzeitlich weitgehend beruhigt hat. Die (...) Veränderungen im (...) und (...) seien fast vollständig verschwunden. Die (...) sei derzeit ruhig, müsse (...), mit (...) behandelt werden. Der Beschwerdeführer brauche jedoch weiterhin intensive medizinische Behandlungen. (...) sei im März 2022 gewesen (vgl. Arztbericht vom 29. Januar 2024).

E. 5.6

Der Beschwerdeführer stammt aus (...) C._____ in der Ostprovinz, wo er geboren wurde und bis zu seiner Ausreise am (...) Juli 2017 gelebt hat (vgl. A7/15 S. 3, 5, 7). Das Bundesverwaltungsgericht stellte in seinem Grundsatzurteil vom 27. Oktober 2011 fest, dass der Wegweisungsvollzug

E-6/2024 Seite 12 in die gesamte Ostprovinz generell zumutbar ist (vgl. BVGE 2011/24 E. 13.1). Vor diesem Hintergrund ist im Folgenden bezogen auf den Beschwerdeführer speziell zu prüfen, ob er bei einer Rückkehr nach C._____ Zugang zu einer angemessenen medizinischen Behandlung für seine Erkrankungen erwarten kann (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2 und 2011/50 E. 8.3).

E. 5.6.1

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich in seinem Referenzurteil E-737/2020 vom 27. Februar 2023 eingehend mit der schwierigen wirtschaftlichen Situation in Sri Lanka und insbesondere mit deren Auswirkungen auf die gesundheitliche Versorgungslage im Land befasst (vgl. E. 10.2.5). Auch unter Berücksichtigung der darin ausgeführten Einschränk-

kungen im Gesundheitssektor lassen die vorstehend erwähnten gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers nicht auf eine medizinische Notlage schliessen. Die medizinische Versorgungslage in Sri Lanka hat zwischenzeitlich eine gewisse Entspannung erfahren (vgl. Urteil des BVGer E-2426/2020 vom 5. Juni 2024 E. 13.3.4.2). Gestützt auf öffentlich zugängliche Quellen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in C._____ eine angemessene medizinische Behandlung seiner Krankheiten ([...]) auf Basis des dort verfügbaren grundlegenden Angebots an medizinischen Behandlungen und Medikamenten erhalten kann. Dies wäre beispielsweise in öffentlichen Krankenhäusern wie dem Batticaloa Teaching Hospital möglich. Patienten mit komplexeren Fällen müssen möglicherweise in grössere Städte wie Colombo reisen, um umfassendere medizinische Betreuung und fortgeschrittene Behandlungsmöglichkeiten zu erhalten. Die medizinische Grundversorgung wird in Sri Lanka vom Staat im Übrigen kostenlos zur Verfügung gestellt. Für die im Arztbericht diagnostizierte (...), (...) und (...) sind am Heimatort des Beschwerdeführers ebenfalls die notwendigen Medikamente und Behandlungen verfügbar (vgl. Sri Lanka, Health System Review,

E. 5.6.2

Im Arztbericht vom 12. Mai 2024 wird der Einsatz des Biologikums (...) ferner damit begründet, dass dieses Medikament im Falle eines erneuten Einsatzes von (...) zur Behandlung der (...) mit diesem am besten verträglich sei und die geringsten Nebenwirkungen erwarten lasse. Daraus lässt sich jedoch ableiten, dass neben (...) auch andere, wenn auch möglicherweise weniger geeignete, aber dennoch vertretbare und wirksame Medikamente für den Beschwerdeführer zur Verfügung stünden. Es besteht, wie vorstehend dargelegt, praxisgemäss kein Anspruch auf die hochwertigsten Medikamente und Therapien, und es ist dem Beschwerdeführer zuzumuten, eine Behandlung mit den in Sri Lanka verfügbaren, konventionellen Medikamenten in Anspruch zu nehmen.

E. 5.6.3

Gemäss Aktenlage hat sich (...) seit der Behandlung mit (...) im Juni 2023 im Übrigen weitgehend stabilisiert. Auch die (...) zeigt sich ruhig, wobei (...) auf März 2022 zurückgeht. Der Beschwerdeführer befindet sich somit seit längerer Zeit in einer stabilen Phase. Sollte er nach seiner Rückkehr erneut einen Krankheitsschub erleiden, ist es ihm zumutbar, die in Sri Lanka verfügbaren Behandlungen für (...) und (...) in Anspruch zu nehmen. Ob und inwiefern der Beschwerdeführer auf die in Sri Lanka verfügbaren Behandlungen ansprechen wird, lässt sich derzeit wohl nicht verlässlich prognostizieren. Fest steht jedoch, dass seine Rückkehr unter den gegebenen Umständen und (...), nicht zu einer schnellen oder lebensbedrohlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes führen dürfte. Damit ist das Fehlen einer notwendigen medizinischen Versorgung im Heimatstaat des Beschwerdeführers im Sinne der geltenden Rechtsprechung zu verneinen.

E. 5.6.4

Hinzu kommen begünstigende Umstände, da der Beschwerdeführer in seinem Heimatstaat auf ein tragfähiges familiäres und soziales Beziehungsnetz zurückgreifen kann. Seine Ehefrau und sein Sohn leben nach wie vor in C._____. Er stammt aus einer wohlhabenden sri-lankischen Familie, welche seinen Angaben zufolge seit mehreren Generationen Landwirtschaft betreibt und viel Land besitzt. Der Beschwerdeführer habe als Landwirt alleine (...) Hektar Land besessen (vgl. A7/15 S. 4 f.).

E-6/2024 Seite 14 Angesichts der vorliegenden Informationen ist davon auszugehen, dass er bei seiner Rückkehr nach Sri Lanka keine erheblichen Herausforderungen bei der Sicherung seines Lebensunterhalts zu erwarten hat. Zudem ist es denkbar, dass seine Verwandten den Beschwerdeführer finanziell unterstützen können, sollte er spezifische Behandlungen wünschen, die über die allgemeine Versorgung hinausgehen und nicht vom Staat übernommen werden, die er nicht selbst tragen kann. Falls der Beschwerdeführer bei seinen medizinischen Reisen auf eine Begleitperson angewiesen sein sollte, kann er hierfür ebenfalls an sein bisheriges soziales Beziehungsnetz in C._____ anknüpfen. Im Übrigen ist davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer wirtschaftlich und sozial wieder in sein früheres Beziehungsnetz integrieren kann.

E. 5.6.5

Allfälligen spezifischen Bedürfnissen des Beschwerdeführers kann im Rahmen der medizinischen Rückkehrhilfe Rechnung getragen werden. Diese kann er beispielsweise in der Form der Mitgabe von Medikamenten oder der Übernahme von Kosten für notwendige Therapien in Anspruch nehmen (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG, Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsylV 2, SR 142.312]). Seinem Gesundheitszustand ist auch bei der Vollzugsorganisation mit einer angemessenen Vorbereitung Rechnung zu tragen. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich damit insgesamt weiterhin als zumutbar.

E. 5.7

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

E. 5.8

Zusammenfassend hat die Vorinstanz das Vorliegen einer wiedererwägungsrechtlich relevanten Veränderung der Sachlage zu Recht verneint, das Wiedererwägungsgesuch abgewiesen sowie an der ursprünglichen Verfügung festgehalten. Für eine Rückweisung der Sache zwecks Neuurteilung an die Vorinstanz besteht keine Veranlassung. Dieses – in der Beschwerde im Übrigen nicht begründete – Eventualbegehren ist abzuweisen.

E. 6

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig

E-6/2024 Seite 15 sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG) und – soweit diesbezüglich überprüfbar – angemessen ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 7.1

Mit dem vorliegenden Urteil wird die mit Instruktionsverfügung vom 20. Februar 2024 angeordnete Aussetzung des Vollzugs der Wegweisung gegenstandslos.

E. 7.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Nachdem jedoch das mit der Beschwerde gestellte Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Art. 65 Abs. 1 VwVG) mit Instruktionsverfügung vom 20. Februar 2024 gutgeheissen wurde, sind

keine Verfahrens- kosten aufzuerlegen.

(Dispositiv nächste Seite)

E-6/2024 Seite 16

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