

BVGer E-737/2020 vom 24. Januar 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-01-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-737_2020_d20200124

FR: TAF E-737/2020 du 24 janvier 2020

IT: TAF E-737/2020 del 24 gennaio 2020

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Mehrfachgesuch) | Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Mehrfachgesuch); Verfügung des SEM vom 24. Januar 2020

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – wie auch vorliegend – endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG [SR 142.31]). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist einzutreten.

E. 2

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG, im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

E. 3

Prüfungsgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Gesuch vom 9. Januar 2020 nicht eingetreten ist. Das Bundesverwaltungsgericht enthält sich, sofern es den Nichteintretensentscheid als unrechtmässig erachtet, einer materiellen Prüfung; es hebt die angefochtene Verfügung auf und weist die Sache zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurück. Die Frage der Wegweisung des Vollzugs wird materiell geprüft (vgl. BVGE 2007/8 E. 2.1 m.w.H.).

E. 4

In der als "neues Asylgesuch" bezeichneten Eingabe vom 18. Oktober 2021, welche die Vorinstanz gestützt auf Art. 8 Abs. 1 VwVG an das Gericht überwies, macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, er habe sich in den letzten Jahren regimekritisch in den sozialen Medien geäussert (vgl. S. 4 der Eingabe) und sei zudem aufgrund seiner Nähe zu einem Onkel, welcher in der Schweiz als Flüchtling anerkannt worden sei, gefährdet. Er habe zusammen mit seinem Vater und seinem Onkel für die LTTE Arbeiten im Zusammenhang mit (...) durchgeführt (vgl. bspw. S. 7 der Eingabe). Diese bisher nicht geltend gemachten Umstände sind grundsätzlich geeignet eine revisionsrechtliche Zuständigkeit des Gerichts zu begründen, soweit sie Tatsachen oder Beweismittel betreffen, die vor dem Urteil E-5758/2019 vom 29. November 2019 Bestand hatten (sog. unechte Noven; Art. 45 VGG i.V.m. Art. 123 Abs. 2 Bst. a BGG; vgl. dazu das zur Publikation vorgesehene Urteil des BVGer D-2041/2021 vom 25. Oktober 2022 E.

9). Auf solche allenfalls revisionsrechtlich vorzutragende Umstände ist

E-737/2020 Seite 8 im Flüchtlingspunkt nicht weiter einzugehen. Soweit die erwähnten Vorbringen möglicherweise ein völkerrechtliches Wegweisungsvollzugshindernis darstellen, sind sie im Vollzugspunkt unter E. 10.1.2 zu behandeln. Der Eingabe sind im Übrigen keine wesentlichen neuen – sich nach dem Urteil vom 29. November 2019 ereigneten – und substantiierte Vorbringen (auch nicht im Zusammenhang mit allfälligen Aktivitäten in sozialen Medien) zu entnehmen, die unter dem Titel eines neuen Asylgesuchs vom SEM zu behandeln wären. Aufgrund des Ausgeführten sind die im Zusammenhang mit der Eingabe vom 18. Oktober 2021, der Replik vom 19. Oktober 2021 sowie der Eingabe vom 24. März 2022 gestellten Anträge (Verfahrenssistierung, Anweisung der Vorinstanz zur Behandlung der Eingabe vom 18. Oktober 2021 sowie Anordnung einer weiteren Anhörung) abzuweisen. Die übrigen mit allfälligen Wegweisungsvollzugshindernissen in Bezug stehenden Vorbringen (insbesondere auch Arztberichte) in der Eingabe vom 18. Oktober 2021 werden unter diesem Aspekt berücksichtigt.

E. 5

In der Rechtsmitteleingabe wird der Antrag gestellt, es sei abzuklären, ob sich Daten des Beschwerdeführers auf dem Mobiltelefon der entführten Schweizerischen Botschaftsangestellten befunden hätten. Diesbezüglich kann mitgeteilt werden, dass sich gemäss Auskunft der Botschaft keine Daten über sich in der Schweiz aufhaltende asylsuchende Personen aus Sri Lanka auf dem beschlagnahmten Mobiltelefon der lokalen Angestellten der Schweizer Botschaft befanden.

E. 6

Die Vorinstanz qualifizierte die Eingabe des Beschwerdeführers vom 9. Januar 2020 als Mehrfachgesuch, auf welches sie mit Verfügung vom 24. Januar 2020 nicht eintrat. Zur Begründung wird in der angefochtenen Verfügung festgehalten, in den vorangegangenen Verfahren sei bereits – insbesondere durch zwei Beschwerdeurteile des Bundesverwaltungsgerichts – festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer kein flüchtlingsrechtlich relevantes Risikoprofil aufweise. Ferner sei aus der neuen Eingabe kein hinreichender Bezug zwischen seiner Person und dem Machtwechsel in Sri Lanka erkennbar. Soweit sich der Beschwerdeführer auf interne Mitteilungen und Verfügungen der Vorinstanz berufe, welche sich auf andere – nicht ihn betreffende –

E-737/2020 Seite 9 Verfahren beziehen würden, vermöge er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Sodann seien dem neu eingereichten Arztbericht keine Veränderungen seines Gesundheitszustandes zu entnehmen, aufgrund welcher sich eine Neueinschätzung des Wegweisungsvollzuges aufdrängen würde. Die vom Beschwerdeführer beantragte Anordnung einer weiteren Anhörung sei nicht angezeigt. Das neue Gesuch erweise sich im Ergebnis als unbegründet, weshalb nicht darauf einzutreten sei.

E. 7

Der Beschwerdeführer macht in der Rechtsmitteleingabe vom 7. Februar 2020 im Wesentlichen geltend, vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklung in Sri Lanka, insbesondere aufgrund des im November 2019 erfolgten Regierungswechsels, habe er bei einer allfälligen Rückkehr mit flüchtlingsrechtlich relevanter Verfolgung zu rechnen. Die

Vorinstanz sei zu Unrecht und unter Verletzung seiner verfahrensrechtlichen Ansprüche sowie des Willkürverbots auf sein Mehrfachgesuch nicht eingetreten. Sodann verletze der angefochtene Entscheid sowohl innerstaatliches Recht als auch völkerrechtliche Bestimmungen. Die Vorinstanz wäre insbesondere gehalten gewesen, sämtliche seiner Risikofaktoren vor dem Hintergrund der veränderten Lage in Sri Lanka zu überprüfen und die neu einge-reichten medizinischen Unterlagen auch im Hinblick auf die Glaubhaftigkeit seiner Fluchtvorbringen zu würdigen.

E. 8.1

Im Zusammenhang mit der Frage, ob die Vorinstanz zu Recht oder zu Unrecht nicht auf das Mehrfachgesuch eintrat, ist vorab festzuhalten, dass in den vorangegangenen Verfahren die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Vorfluchtgründe als unglaubhaft qualifiziert wurden (vgl. Sachverhalt). Mithin wurde bereits rechtskräftig festgestellt, dass der Beschwerdeführer in seinem Heimatland keinen flüchtlingsrechtlich relevanten Verfolgungshandlungen ausgesetzt war. Aufgrund der im zivilen und eher niederschweligen Bereich anzusiedelnden Tätigkeit für die LTTE sowie des eher überschaubaren exilpolitischen Engagements konnte das Gericht bisher auch kein relevantes Risikoprofil feststellen. Soweit sich der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren erneut auf seine geltend gemachten Vorfluchtgründe sowie eine Gefährdung wegen seines Kontaktes zur LTTE be-ruft, ist diesen Vorbringen in Bezug auf die Frage einer möglichen Flüchtlingseigenschaft bereits aufgrund der Erkenntnisse der vorangegangenen Verfahren in weiten Teilen die Grundlage entzogen. Sodann konnte er sowohl im Rahmen des Mehrfachgesuches als auch auf Beschwerdeebene

E-737/2020 Seite 10 nicht in substantiierter Weise darlegen, er habe sich seit dem letzten Urteil in irgendeiner Art exilpolitisch betätigt. Bei dieser Ausgangslage vermag der Beschwerdeführer auch mit seinen umfangreichen Ausführungen über die jüngere Geschichte Sri Lankas, die sich aus dem Machtwechsel im Jahre 2019 ergebenden politischen Implikationen – insbesondere den Kompetenzzuwachs des Militärs aufgrund des Prevention of Terrorism Act (PTA) –, aber auch betreffend die Beziehung Sri Lankas zur Schweiz – unter anderem zur kurzzeitigen diplomatischen Krise im Jahre 2020 und zur Bedeutung der Schweiz für die tamilische Diaspora – sowie aus der Aufzählung einzelner Vorkommnisse im Heimatland nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Namentlich aufgrund des nicht konkret ersichtlichen Bezugs dieser Ereignisse und Umstände zur persönlichen Situation des Beschwerdeführers vermag dieser auch nicht überzeugend aufzuzeigen, dass die bisher als nicht flüchtlingsrechtlich relevant qualifizierten Elemente seiner Verfolgungsgeschichte (insbesondere niederschwellige Tätigkeit für die LTTE, niederschwellige exilpolitische Tätigkeit sowie Körpernarben) sich in relevanter Weise akzentuiert hätten. Trotz der ausführlichen länderspezifischen Darlegungen im Mehrfachgesuch sowie in der Beschwerdeschrift erschöpft sich die Begründung der neuerdings geltend gemachten Gefährdung letztendlich in spekulativen Überlegungen, welche einen objektiven Nachfluchtgrund nicht überzeugend und konkret dazulegen vermögen. Dadurch vermag er sein Mehrfachgesuch nicht genügend zu begründen. Bei dieser Ausgangslage war das SEM auch nicht gehalten, eine (erneute) materielle Prüfung der Flüchtlingseigenschaft durchzuführen, weshalb sich die in diesem Zusammenhang erhobenen verfahrensrechtlichen Rügen sowie die Rüge der Willkür als unbegründet erweisen. Ergänzend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz bereits zutreffend festhielt, der Beschwerdeführer vermöge aus summarischen Verfahrensprognosen, welche das Gericht in

– nicht den Beschwerdeführer betreffenden – Zwischenverfügungen über Gesuche um unentgeltliche Rechtspflege vornahm, nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Die in diesem Zusammenhang erhobene Rüge der Verletzung des Willkürverbots erweist sich mithin als unbegründet. Soweit er ferner sinngemäss geltend macht, dass aufgrund neuer Arztberichte die Glaubhaftigkeit seiner früheren Fluchtvorbringen dargelegt sei, ist festzuhalten, dass dies bereits deshalb nicht Prüfungsgegenstand des vorliegenden, durch Mehrfachgesuch eingeleiteten Verfahrens bildet, da diesem lediglich neue Sachverhalte zugrunde gelegt werden

E-737/2020 Seite 11 können (vgl. Urteil des BVGer vom 25. Oktober 2022 E. 7.2; neue Beweismittel, die vorbestandene Sachverhalte in einem anderen Lichte erscheinen lassen könnten, wären allenfalls revisionsrechtlich beziehungsweise als qualifiziertes Wiedererwägungsgesuch zu prüfen).

E. 8.2

Aufgrund des Ausgeführten ist festzuhalten, dass die Vorinstanz zu Recht gestützt auf Art. 111c Abs. 1 AsylG i.V.m. Art. 13 Abs. 2 VwVG auf das Mehrfachgesuch nicht eingetreten ist.

E. 9

Lehnt das Staatssekretariat das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG). Der Beschwerdeführer verfügt weder über eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen. Andere Gründe liegen ebenfalls nicht vor (vgl. Art. 32 Abs. 1 AsylV1). Die Wegweisung wurde demnach zu Recht angeordnet (Art. 44 AsylG).

E. 10

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das Staatssekretariat 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 wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

E. 10.1.1

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). 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

E-737/2020 Seite 12 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. 10.1.2

Unter E. 4 wurde bereits dargelegt, weshalb die nachträglich mit Eingabe vom 18. Oktober 2021 vom Beschwerdeführer geltend gemachten regimekritischen Äusserungen in den sozialen Medien sowie seine Verbindung zu seinem in der Schweiz als Flüchtling anerkannten Onkel nicht unter dem Fluchtpunkt abzuhandeln waren. In analoger Anwendung der Rechtsprechung zu verspäteten Vorbringen bei Revision und Wiedererwägung (vgl. Entscheide und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 1995 Nr. 9 E. 7, 1998 Nr. 3 E. 3 sowie BVGE 2013/22 E.5.4) ist solchen Vorbringen jedoch bei der Zulässigkeit des Wegweisungsvollzuges Rechnung zu tragen, wenn offensichtlich wird, dass einem Gesuchsteller Verfolgung oder menschenrechtswidrige Behandlung droht und damit ein völkerrechtliches Wegweisungsvollzugshindernis besteht (vgl. Urteil des BVGer E-2675/2019 vom 30. Juli 2019 E. 13.1).

E. 10.1.2.1

In Bezug auf das Vorbringen, der Onkel des Beschwerdeführers, D. _____, sei in der Schweiz als Flüchtling anerkannt, ist festzustellen, dass die Vorinstanz mit Verfügung vom 7. Januar 2015 (N [...]) dessen Flüchtlingseigenschaft anerkannte, sein Asylgesuch jedoch gestützt auf Art. 53 AsylG wegen Asylunwürdigkeit ablehnte. Ferner schob sie den Wegweisungsvollzug zugunsten einer vorläufigen Aufnahme auf. Den Akten kann weiter entnommen werden, dass er sich am 7. Juli 2016 einen sri-lankischen Reisepass ausstellen liess und mit Erklärung vom 29. Juli 2016 auf die Flüchtlingseigenschaft verzichtete, nachdem ihn das SEM auf die Möglichkeit der Prüfung eines Asylwiderrufs aufgrund Ausstellens eines heimatlichen Reisepasses aufmerksam machte. Mit Verfügung vom 26. August 2016 stellte die Vorinstanz fest, dass er aufgrund der Verzichtserklärung nicht mehr als Flüchtling gelte (vgl. SEM-Akten N [...]; A52/3 und A54/2). Gemäss ZEMIS stützt sich sein aktueller Aufenthalt in der Schweiz auf die "Härtefallregelung" im Sinne von Art. 84 Abs. 5 AIG. Aufgrund des Umstandes, dass der Beschwerdeführer in den vorangegangenen Verfahren seine geltend gemachten Vorfluchtgründe nicht glaubhaft machen konnte, sind auch keine konkreten Anzeichen dafür erkennbar, dass er wegen der Verbindung zum in der Schweiz lebenden Onkel neuerdings in flüchtlingsrechtlich relevanter Weise in den Fokus der Behörden geraten könnte. Der Umstand, dass sich der Onkel einen sri-lankischen

E-737/2020 Seite 13 Reisepass ausstellen liess und er auf die Flüchtlingseigenschaft verzichtete, scheint die Furcht vor weiterer flüchtlingsrechtlich relevanter Verfolgung im Heimatland ferner erheblich zu relativieren. Ein offensichtliches Wegweisungsvollzugshindernis im oben beschriebenen Sinne vermag der Beschwerdeführer angesichts dieser Ausgangslage jedenfalls nicht darzulegen. Ergänzungshalber ist darauf hinzuweisen, dass dem Beschwerdeführer am 4. November 2021 durch die Vorinstanz Einsicht in die Verfahrensakten des Onkels gewährt wurde (Akteneinsichtsgesuch vom 27. Oktober 2021), weshalb sein Antrag in der Eingabe vom 18. Oktober 2021 auf entsprechende Akteneinsicht hinfällig geworden sowie der Antrag auf Gewährung einer Frist zur ergänzenden Stellungnahme abzuweisen ist.

E. 10.1.2.2

Soweit der Beschwerdeführer in der Eingabe von 18. Oktober 2021 sinngemäss auf weitere exilpolitische Tätigkeiten, insbesondere in den sozialen Medien verweist, ist festzustellen, dass diese weder substantiiert dargelegt noch durch entsprechende Unterlagen belegt sind. Insofern vermag er auch diesbezüglich nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

E. 10.1.2.3

Es ergeben sich insgesamt keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Ausschaffung nach Sri Lanka dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss der Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste der Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihm im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. Urteil des EGMR Saadi gegen Italien vom 28. Februar 2008, Grosse Kammer 37201/06, §§ 124–127 m.w.H.). Die aktuell allgemeine Menschenrechtssituation in Sri Lanka lässt den Wegweisungsvollzug nicht in genereller Weise als unzulässig erscheinen (vgl. aus jüngerer Zeit, die Urteile des BVGer E-1852/2020 vom 29. November 2022 E.7 sowie E-6320/2019 vom 29. November 2022 E.9.3, je m.w.H.). Der EGMR hat ferner wiederholt festgestellt, dass nicht generell davon auszugehen sei, zurückkehrenden Tamilen und Tamilinnen drohe in Sri Lanka eine unmenschliche Behandlung (vgl. EGMR, R.J. gegen Frankreich vom 19. September 2013, Nr.10466/11, Ziff. 37).

E. 10.1.3

Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung im Sinne der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

E-737/2020 Seite 14

E. 10.2.1

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. 10.2.2

Der Vollzug der Wegweisung in die Nordprovinz ist gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts zumutbar, wenn das Vorliegen der individuellen Zumutbarkeitskriterien (insbesondere Existenz eines tragfähigen familiären oder sozialen Beziehungsnetzes sowie Aussichten auf eine gesicherte Einkommens- und Wohnsituation) bejaht werden kann (vgl. Referenzurteil des BVGer E-1866/2015 vom 15. Juli 2016 E.13.2).

E. 10.2.3

Aus medizinischen Gründen kann nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn eine notwendige Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die fehlende Möglichkeit der (Weiter)Behandlung bei einer Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führt. Dabei wird diejenige allgemeine und dringende medizinische Behandlung als relevant erachtet, die zur Gewährleistung einer

menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt nicht alleine deshalb vor, weil im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BSGE 2011/50 E. 8.3 mit weiteren Hinweisen). Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

E. 10.2.4

Der Beschwerdeführer macht verschiedene gesundheitliche Probleme geltend und reichte im Verlaufe seiner Asylverfahren zahlreiche Arztberichte zu den Akten. Deshalb und nicht zuletzt aufgrund der jüngeren Entwicklungen ist nachfolgend vertieft auf die gesundheitliche Versorgungslage in Sri Lanka einzugehen.

E. 10.2.5.1

Sri Lanka sieht sich gegenwärtig mit einer schweren Wirtschafts-, Schulden- und Finanzkrise konfrontiert, was – neben politischen Anspannungen – unter anderem zu Versorgungsengpässen bei Nahrungsmitteln, Gütern des täglichen Bedarfs, Treibstoffen und Elektrizität führt. Von der Krise ist auch das sri-lankische Gesundheitssystem betroffen (International Crisis Group / Alan Keenan, Sri Lanka's Economic Meltdown Triggers Popular Uprising and Political Turmoil, 18.04.2022, <https://www.crisis-group.org/asia/south-asia/sri-lanka/sri-lankas-economic-meltdown-triggers-popular-uprising-and-political-turmoil>; Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA), Reisehinweise für Sri Lanka, 23.05.2022, https://www.eda.admin.ch/eda/de/home/laender-reise-information/sri_lanka/reisehinweise-sri-lanka.html, alle abgerufen am 27.02.2023).

E. 10.2.5.2

Die Probleme im Gesundheitswesen äussern sich unter anderem durch eine gravierende Verknappung von Medikamenten sowie erhebliche Einschränkungen beim Zugang von Behandlungen. Es wird davon berichtet, das sri-lankische Gesundheitswesen stehe kurz vor dem Zusammenbruch (Reuters, Drugs running out, surgical ops cancelled as Sri Lanka's health system buckles, 12.04.2022, <https://www.reuters.com/world/asia-pacific/drugs-running-out-surgeries-cancelled-sri-lankas-health-system-buckles-2022-04-12/>, abgerufen am 27.02.2023). Den Berichten ist zu entnehmen, dass an staatlichen Spitälern infolge Verknappung von Operationsmaterial und Narkosemitteln eine Vielzahl von Routineeingriffen – etwa Leistenbrüche oder Blinddarmoperationen – bis auf Weiteres ausgesetzt worden sind und nur noch Notoperationen – genannt werden Eingriffe bei Herz- und Krebspatienten – durchgeführt werden. Es wird aber berichtet, dass auch kritische Eingriffe bereits hätten verschoben werden müssen, mit teilweise schwerwiegenden Folgen, zum Beispiel bei Krebspatienten (The Guardian, 'People are going to die': crisis-hit Sri Lanka runs out of medicine, 31.05.2022, <https://www.theguardian.com/world/2022/may/31/people-are-going-to-die-crisis-hit-sri-lanka-runs-out-of-medicine>; Reuters, 'Death sentence': Doctors in Sri Lanka decry medicine shortage, 23.05.2022, <https://www.aljazeera.com/news/2022/5/23/death-sentence-doctors-in-sri-lanka-decry-medicine-shortage>; alle abgerufen am 27.02.2023). Den Gesundheitseinrichtungen mangle es an Anästhesiemedikamenten, Handschuhen, Spritzen, Nadeln und Verbandsmaterial, was selbst einfache Eingriffe problematisch mache. Weiter fehle es unter anderem an Blutverdünner – etwa zur Behandlung von Herzproblemen oder Schlaganfällen –, an

Medikamenten zur Behandlung von Bluthochdruck und Herzproblemen, an bestimmten Varianten von Insulin, an diversen Antibiotika und Medikamenten zur Krebsbehandlung sowie zur Behandlung von Dialysepatienten, an Medikamenten zur Behandlung von Epilepsie und Bipolarer-Störungen,

E-737/2020 Seite 16 rungen, an bestimmten Schmerzmitteln sowie Antidepressiva. Selbst alltägliche Arznei wie Paracetamol sei nicht in genügender Quantität vorhanden. Des Weiteren seien medizinische Gebrauchsgegenstände wie Harnröhrenkatheter, Schläuche, Nabelschnurklemmen und Nähmaterial ebenfalls nur noch knapp vorrätig oder aufgebraucht (The Straits Times, Medical emergency in Sri Lanka with no end in sight to economic and political crises, 06.04.2022, <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/medical-emergency-in-sri-lanka-with-no-end-in-sight-to-economic-and-political-crises>; The Guardian, 'People are going to die': crisis-hit Sri Lanka runs out of medicine, 31.05.2022, <https://www.theguardian.com/world/2022/may/31/people-are-going-to-die-crisis-hit-sri-lanka-runs-out-of-medicine>; Reuters, Drugs running out, surgical ops cancelled as Sri Lanka's health system buckles, 12.04.2022, <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/drugs-running-out-surgical-ops-cancelled-as-sri-lankas-health-system-buckles>; British Broadcasting Corporation (BBC), Sri Lanka healthcare on verge of collapse in economic crisis, 17.04.2022, <https://www.bbc.com/news/world-asia-61111405>; Bloomberg, Sri Lanka's once-lauded health care system is now collapsing, 04.05.2022, <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/sri-lankas-once-lauded-health-care-system-is-now-collapsing>; British Broadcasting Corporation (BBC), Sri Lanka hikes price of medicines 40% amid economic crisis, 30.04.2022, <https://www.bbc.com/news/world-asia-61285290>; The Straits Times, Medical emergency in Sri Lanka with no end in sight to economic and political crises, 06.04.2022, <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/medical-emergency-in-sri-lanka-with-no-end-in-sight-to-economic-and-political-crises>; Schweizerische Flüchtlingshilfe, Sri Lanka: Wirtschaftskrise und Gesundheitsversorgung,

E. 10.2.5.3

Im Zusammenhang mit der Behandlung von psychischen Krankheiten verfügt Sri Lanka zwar über geschultes Personal, die Anzahl spezialisierter und qualifizierter Psychologen und Psychiater war jedoch bereits vor Ausbruch der Krise begrenzt. Für die Behandlung psychischer Krankheiten existiert auf staatlicher Seite das spezialisierte National Institute of Mental Health in Colombo, welches jährlich über 8000 Patienten behandelt (Department of Foreign Affairs and Trade [DFAT], DFAT Country Information Report Sri Lanka, 23.12.2021, <https://www.dfat.gov.au/sites/default/files/country-information-report-sri-lanka.pdf>; abgerufen am 27.02.2023). Die meisten District Spitäler verfügen sodann über Ärzte, welche gängige psychische Erkrankungen behandeln können, welche jedoch keine eigentlichen Spezialisten sind (UK Home Office, Mental health support for UK nationals in Sri Lanka, 22.01.2022, <https://www.gov.uk/government/publications/sri-lanka-mental-health-support/mental-health-support-for-uk-nationals-in-sri-lanka>; abgerufen am 27.02.2023). Für akute stationäre Behandlung existierten

in Sri Lanka zumindest bis im Jahr 2021 sieben Spitäler im Tertiärbereich sowie 23 regionale Distriktspitäler. Daneben gab es spezialisierte Kliniken für ambulante Behandlung, welche auch Hausbesuche anbieten würden. Dienstleistungen für die psychische Gesundheit seien für die gesamte Bevölkerung in einem Radius von 10 Kilometern erhältlich gewesen (World Health Organisation [WHO], Sri Lanka Health System Review, 2021, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1354526/retrieve>; UK Home Office, Report of a Home Office fact-finding mission to Sri Lanka, 20.01.2020, [E-737/2020 Seite 18 \[vice.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/859277/Sri_Lanka_FFM_report_2020.pdf\]\(https://www.vice.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/859277/Sri_Lanka_FFM_report_2020.pdf\); UK Home Office, Country Policy and Information Note – Sri Lanka: Medical treatment and healthcare, 07.2020, \[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/903780/Sri_Lanka_-_Medical_CPIN_-_v.1.0_July_2020.pdf\]\(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/903780/Sri_Lanka_-_Medical_CPIN_-_v.1.0_July_2020.pdf\); alle abgerufen am 27.02.2023\). Die medizinische Infrastruktur wird vom Staat grundsätzlich kostenlos zur Verfügung gestellt, es wird in Berichten jedoch regelmässig hervorgehoben, dass die Qualität des Angebots nicht in allen Regionen gleichwertig beziehungsweise der westliche Teil des Landes diesbezüglich privilegiert sei. Zudem werden die Kosten für Medikamente nur teilweise übernommen und gemäss Berichten müsse die Mehrheit der Patienten, welche ambulante psychiatrische Behandlung im Norden in Anspruch nehmen, jeweils eine Gebühr bezahlen \(Bertelsmann-Stiftung, Sri Lanka Country Report 2022, 02.2022, \[https://bti-project.org/fileadmin/api/content/en/downloads/reports/country_report_2022_LKA.pdf\]\(https://bti-project.org/fileadmin/api/content/en/downloads/reports/country_report_2022_LKA.pdf\), abgerufen am 27.02.2023; Doherty, et al., Characteristics and Influencing Factors of Healthcare Utilization in Post-conflict Primary Care Attendees in Northern Sri Lanka, in: Frontier Sin, 28.01.2022\). Die gegenwärtige Wirtschaftskrise bewirkt, dass der Druck auf öffentliche Angebote zunimmt, unter anderem weil sich die Patienten Privatbehandlungen nicht mehr leisten könnten und aufgrund der Krise die Nachfrage nach psychologischer Behandlung markant gestiegen sei. Sodann ist – wie bereits dargelegt – eine Erschöpfung des Vorrats an Medikamenten zu beklagen, von welcher auch Psychopharmaka betroffen sind. Die sri-lankischen Behörden legen die Priorität bei der Beschaffung aktuell auf lebenswichtige Medikamente, weshalb die Verfügbarkeit von Arznei zur Behandlung psychischer Probleme als prekär beschrieben wird. Dabei ist anzumerken, dass psychische Probleme in Sri Lanka in erster Linie medikamentös behandelt werden. Des Weiteren wird eine Abwanderung von medizinischen Fachkräften beklagt. So sollen seit Ausbruch der Krise über 500 Ärzte und Ärztinnen Sri Lanka verlassen haben, wovon auch die psychische Gesundheitsversorgung des Landes betroffen ist. Die Versorgung mit psychiatrischen Diensten sei wegen der Krise nicht mehr adäquat gewährleistet \(EconomyNext, More Sri Lankans than ever seeking psychotherapy in pandemic times, 28.03.2022, <https://economynext.com/more-sri-lankans-than-ever-seeking-psychotherapy-in-pandemic-times-92150/>; Schweizerische Flüchtlingshilfe \[SFH\], Sri Lanka: Wirtschaftskrise und Ge-](https://assets.publishing.ser-</p></div><div data-bbox=)

E-737/2020 Seite 19 Gesundheitsversorgung 13.07.2022, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Asien-Pazifik/Sri_Lanka/220713_Lka_Wirtschaftskrise_Gesundheitsversorgung.pdf; Royal College of Psychiatrists, Support for Sri Lanka, 05.2022,

<https://www.rcpsych.ac.uk/members/your-monthly-newsletter/rcpsych-newsletter-may-2022/support-for-sri-lanka>; The Diplomat, Sri Lanka's Worrying Exodus, 28.09.2022, <https://thediplomat.com/2022/09/sri-lankas-worrying-exodus/>; Sri Lanka College of Psychiatrists, Sri Lanka College of Psychiatrists Presidential Induction 2022, 15.09.2022, <https://slcpsych.lk/sri-lanka-college-of-psychiatrists-presidential-induction-2022>; Save the Children, Sri Lanka: One in Three Families See Changes in Children's Mental Health Amid Economic Crisis, 28.07.2022, <https://www.savethechildren.net/news/sri-lanka-one-three-families-see-changes-children-s-mental-health-amid-economic-crisis>; alle abgerufen am 27.02.2023).

E. 10.2.5.4

Im Norden Sri Lankas wurde bereits vor Ausbruch der Wirtschaftskrise beklagt, das Angebot an psychosozialen Diensten sowie an spezialisierten Dienstleistern könne die Nachfrage nicht decken (Doherty, S. et al., Prevalence of mental disorders and epidemiological associations in post-conflict primary care attendees: a cross-sectional study in the Northern Province of Sri Lanka, in: BMC Psychiatry 19 (83), 04.03.2019, <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2064-0>; abgerufen am 27.02.2023). Im Jahre 2019 standen in Jaffna 101 Betten für Psychiatrie zur Verfügung, wobei jedoch nur eine kleine Zahl an qualifizierten Psychiatern und Psychiaterinnen praktizierten (UK Home Office, Country Policy and Information Note – Sri Lanka: Medical treatment and healthcare, 07.2020, https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/903780/Sri_Lanka_-_Medical_CPIN_-_v.1.0_July_2020.pdf; abgerufen am 27.02.2023). Insgesamt scheint im Norden des Landes zwar grundsätzlich eine angemessene Infrastruktur für die Behandlung psychischer Probleme zu bestehen – allein im District Jaffna existieren ein Teaching Hospital sowie diverse Base- und Divisional Hospitals, welche psychische Probleme behandeln (Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine, Directorate of Mental Health, Jaffna District, undatiert, http://mentalhealth.health.gov.lk/index.php?option=com_content&view=article&id=40:jaffna-district&catid=18&Itemid=199&lang=en#availability-of-mental-health-services; abgerufen am 27.02.2023). Das Hauptproblem scheint aber darin zu bestehen, dass die personellen Ressourcen knapp und – wie erwähnt –

E-737/2020 Seite 20 das Angebot an ausgebildeten Fachkräften eingeschränkt sind, weshalb Letzteren bisher jeweils nur ein kurzes Zeitfenster zur Behandlung der einzelnen Patienten zur Verfügung gestanden habe und eine langfristige Begleitung und Beobachtung nicht möglich gewesen sein soll (Schweizerische Flüchtlingshilfe [SFH], Sri Lanka: Psychiatrische Behandlung und Psychotherapie im Norden, 03.09.2020, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Asien-Pazifik/Sri_Lanka/200903_Lka_Psychiatrische_Behandlung.pdf; abgerufen am 27.02.2023). Es liegt auf der Hand, dass sich die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Behandelbarkeit von psychischen Problemen angesichts der gegenwärtigen Krise im Norden des Landes zumindest im gleichen Ausmass akzentuiert haben dürften, wie im Rest des Landes (The Island, Much-needed Family Health Care Centre for Jaffna, 21.09.2022, <https://island.lk/much-needed-family-health-care-centre-for-jaffna/>; abgerufen am 27.02.2023).

E. 10.2.6

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen ist festzuhalten, dass angesichts der gegenwärtigen Krise auch das Gesundheitssystem Sri Lankas stark belastet ist. Die Gesundheitsversorgung ist im ganzen Land als prekär einzustufen. Notwendige Behandlungen und Operationen, aber auch das erforderliche medizinische Personal, stehen oftmals nicht in angemessener Weise zur Verfügung. Medikamente sind knapp oder nicht vorhanden und der Medikamentenbestand ist als volatil einzuschätzen. Was heute vorhanden ist, kann morgen bereits wieder fehlen oder umgekehrt. Dennoch ist die Annahme gerechtfertigt, dass eine gewisse Grundversorgung nach wie vor vorhanden ist. Es ist aber sorgfältig abzuklären, welcher Behandlung, Betreuung und Medikation eine zurückzuführende Person bedarf. Für die Annahme der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs bei Vorliegen medizinischer Probleme ist 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 des Gesundheitszustandes rechnen muss.

E. 10.2.7

Gemäss dem jüngsten vom Beschwerdeführer eingereichten medizinischen Bericht des C._____ vom (...) zu seinen körperlichen Beschwerden leidet er an (...), (...), an Komplikationen im Zusammenhang mit (...) sowie an (...). Die Schmerzen werden unter anderem auf (...) zurückgeführt. Aufgrund seiner Beschwerden leide er ferner an (...) sowie an (...). Gemäss dem medizinischen Bericht vom 5. September 2022 des E-737/2020 Seite 21 C._____ weist er des Weiteren (...), (...) ([...]) und nicht näher bezeichnete (...) ([...]) auf. Seine (...), aufgrund welcher er sich seit dem Jahre 2017 in Behandlung befindet, hätten sich im Vergleich zu früher noch akzentuiert und er habe wiederkehrende (...). Eine Rückkehr ins Heimatland sei mit dem Behandlungsplan nicht vereinbar. Gründe dafür seien, dass die (...) und (...) eine (regelmässige) Anpassung an den klinischen Zustand und eine engmaschige Überwachung erfordern würden. Im Austrittsbericht des C._____ vom 24. August 2022 wird dem Beschwerdeführer eine (...) attestiert. Er leide unter wiederkehrender (...) mit (...). Laut Bericht habe er wegen (...) vier Mal (...) werden müssen. Der Beschwerdeführer ist gemäss den medizinischen Rapporten sowohl für seine (...) als auch seine (...) auf diverse Medikamente sowie multidisziplinäre Betreuung durch Fachpersonal angewiesen.

E. 10.2.8

In der Vernehmlassung vom 2. September 2022 führt die Vorinstanz unter anderem aus, gemäss des von ihr in Auftrag gegebenen medizinischen Consultings vom 25. August 2022 seien (...) Behandlungen auch vor dem Hintergrund der schwierigen Lage in Sri Lanka in der Herkunftsregion des Beschwerdeführers erhältlich. Gemäss diesen Abklärungen seien auch die vom Beschwerdeführer benötigten Medikamente und Wirkstoffe erhältlich, mit Ausnahme der (...) und (...), beziehungsweise liessen sich diese in den einschlägigen Datenbanken nicht nachweisen. Dies bedeute jedoch nicht, dass sie sich nicht ausserhalb staatlicher Strukturen gegen Geld beschaffen liessen. Erhältlich seien hingegen die (...) und (...). Des Weiteren könne der Beschwerdeführer bei Bedarf die medizinische Rückkehrhilfe in Anspruch nehmen. Der Wegweisungsvollzug sei aufgrund dieser Ausgangslage in individuell-medizinischer Hinsicht als zumutbar zu bezeichnen.

E. 10.2.9

In seiner Replik vom 21. September 2022 macht der Beschwerdeführer unter anderem geltend, das medizinische Consulting vom 25. August 2022, auf welches die Vorinstanz in der Vernehmlassung abstütze und verweise, beziehe sich auf die Diagnose des Arztberichts vom 18. Oktober 2021, welche nicht mehr aktuell sei. Gemäss dem mit Replik eingereichten aktuellen Arztbericht vom 20. September 2022 leide der Beschwerdeführer zusätzlich an (...) und einer (...). Neben dem Umstand, dass das medizinische Consulting somit unvollständig sei, müsse auch festgehalten werden, dass die Einschätzung, (...) Behandlungen seien in Sri Lanka möglich, aktuellen Berichten entgegenstehe. In Sri Lanka erfolge die (...) Versorgung vor allem aufgrund medikamentöser Behandlung. Bereits vor der aktuellen Krise habe das wenige Gesundheitspersonal in den (...) Einrichtungen im

E-737/2020 Seite 22 Norden eine sehr hohe Zahl an Patienten zu behandeln gehabt, was eine langfristige Begleitung und Beobachtung des Krankheitsverlaufes unmöglich gemacht habe. Aufgrund des aktuellen Medikamentenmangels seien auch Medikamente für (...) Behandlungen bald aufgebraucht und eine angemessene Behandlung sei für den Beschwerdeführer in Sri Lanka nicht gewährleistet. Zudem sei das medizinische Consulting auch deshalb unvollständig, weil der Beschwerdeführer gemäss aktuellem Arztbericht auf drei weitere Medikamente angewiesen sei. Des Weiteren könne aufgrund der gegenwärtigen Krise auch nicht davon ausgegangen werden, der diagnostizierte (...), die (...) sowie die Komplikationen im Zusammenhang mit dem (...) könnten adäquat behandelt werden.

E. 10.2.10

Aufgrund einer Gesamtbetrachtung ist – unter Zugrundelegung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers sowie vor dem Hintergrund der beschriebenen aktuellen medizinischen Versorgungslage im Heimatland – der Wegweisungsvollzug als nicht zumutbar zu qualifizieren. Angesichts der aktuellen Krise gilt dies unabhängig davon, in welchen Ländern sich der Beschwerdeführer begeben würde. Einerseits scheint zum heutigen Zeitpunkt – auch unter Berücksichtigung der gegenwärtigen Volatilität beim Medikamentenbestand – nicht vollends sichergestellt, der Beschwerdeführer werde die erforderliche medikamentöse Versorgung und Betreuung zur Behandlung seiner (...) Leiden erhalten (in der Replik vom 21. September 2022 wird zutreffend darauf hingewiesen, dass die diesbezüglichen Abklärungen der Vorinstanz auf einen älteren Arztbericht Bezug nehmen, welcher nicht sämtliche Medikamente nennt, welche der Beschwerdeführer zum gegenwärtigen Zeitpunkt benötigt). Ähnliche Bedenken bestehen ferner im Zusammenhang mit seiner (...) und seinem (...). Bezüglich letzterem war gemäss den medizinischen Akten die Behandlung in der Schweiz aufgrund von (...) bei der Verabreichung (...) bereits mit Komplikationen verbunden (vgl. medizinischer Bericht des C._____ vom 20. September 2022). Vor dem Hintergrund, dass es in den sri-lankischen Gesundheitseinrichtungen – neben dem bereits erwähnten Mangel an bestimmten Varianten von (...) – momentan selbst an (...) zur Kontrolle (...) mangelt (vgl. Reuters, Drugs running out, surgical ops cancelled as Sri Lanka's health system buckles, 12.04.2022, <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/drugs-running-out-surgical-ops-cancelled-as-sri-lankas-health-system-buckles>, abgerufen am 27.02.2023), ergeben sich auch in dieser Hinsicht – mit Blick auf die Frage der adäquaten Behandlung im Heimatland – zum gegenwärtigen Zeitpunkt gewisse Vorbehalte. Zu den genannten Leiden treten

insbesondere noch

E-737/2020 Seite 23 die (...), die (...), die (...) sowie Komplikationen im Zusammenhang mit (...) hinzu. Es wird darauf verzichtet vertieft darauf einzugehen, ob die einzelnen gesundheitlichen Probleme vor dem Hintergrund der gegenwärtigen Lage in Sri Lanka bereits für sich genommen einem Wegweisungsvollzug entgegenstehen würden (vgl. zum Beispiel die geltende restriktive Praxis bei der Einschätzung von Wegweisungsvollzugshindernissen bei Suizidgefahr: Urteil des BGer 2C_221/2020 vom 19. Juni 2020; Urteil des EGMR Adam Shafik Saied Al-Zawatia gegen Schweden vom 22. Juni 2010, 50068/08; Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMRK] 2005/23 E.5). Auch wenn nicht auszuschliessen ist, dass der Beschwerdeführer – allenfalls mit den nötigen zumutbaren Anstrengungen – für einzelne seiner gesundheitlichen Probleme die notwendige Betreuung, Behandlung und Medikation erhalten wird, erscheint es zum aktuellen Zeitpunkt als äusserst unsicher, dass das sri-lankische Gesundheitswesen der insgesamt komplexen gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (mehrere erhebliche (...) Leiden, von welchen nicht wenige qualifizierter und fachgerechter Behandlung bedürfen) in genügender Weise gewachsen ist. Aufgrund der daraus resultierenden medizinischen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges erübrigt es sich auf die sozialen und wirtschaftlichen Integrationsaussichten des Beschwerdeführers einzugehen. 11. Aufgrund der Feststellung der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung im Wegweisungsvollzugs- und Gebührenpunkt aufzuheben (Dispositivziffern 3-5). Im Übrigen ist sie abzuweisen. Es ist dem Beschwerdeführer bezüglich der Frage des Nichteintretens auf sein Mehrfachgesuch (Anerkennung als Flüchtling und Gewährung von Asyl) und der Anordnung der Wegweisung, darzutun, inwiefern die angefochtene Verfügung Bundesrecht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt unrichtig und unvollständig feststellt und unangemessen ist (vgl. Dispositivziffern 1 und 2). Da keine Ausschlussgründe im Sinne von Art. 83 Abs. 7 AsylG vorliegen, ist die Vorinstanz anzuweisen, die vorläufige Aufnahme des Beschwerdeführers in der Schweiz anzuordnen. 12. 12.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist von einem hälftigen Obsiegen respektive Unterliegen des Beschwerdeführers auszugehen, weshalb ihm

E-737/2020 Seite 24 grundsätzlich die Verfahrenskosten von insgesamt Fr. 1'500.– im Betrag von Fr. 750.– aufzuerlegen wären (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Mit Zwischenverfügung vom 19. März 2020 wurde die unentgeltliche Prozessführung gewährt. Da den Akten nicht entnommen werden kann, dass sich an der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers in der Zwischenzeit etwas geändert hat, sind im Ergebnis keine Verfahrenskosten zu erheben. 12.2 Teilweise obsiegende Parteien haben Anspruch auf eine anteilmässige Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Es wurde keine Kostennote eingereicht, weshalb die notwendigen Parteikosten aufgrund der Akten zu bestimmen sind (Art. 14 Abs. 2 in fine VGKE). Die von der Vorinstanz auszurichtende Parteientschädigung wird in Anwendung der genannten Bestimmungen und unter Berücksichtigung der massgeblichen Bemessungsfaktoren sowie dem hälftigen Obsiegen des Beschwerdeführers von Amtes wegen auf insgesamt Fr. 2'000.– (inkl. Auslagen) festgelegt.

(Dispositiv nächste Seite)

E-737/2020 Seite 25

E. 11

Aufgrund der Feststellung der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung im Wegweisungsvollzugs- und Gebührenpunkt aufzuheben (Dispositivziffern 3-5). Im Übrigen ist sie abzuweisen. Es ist dem Beschwerdeführer bezüglich der Frage des Nichteintretens auf sein Mehrfachgesuch (Anerkennung als Flüchtling und Gewährung von Asyl) und der Anordnung der Wegweisung, darzutun, inwiefern die angefochtene Verfügung Bundesrecht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt unrichtig und unvollständig feststellt und unangemessen ist (vgl. Dispositivziffern 1 und 2). Da keine Ausschlussgründe im Sinne von Art. 83 Abs. 7 AsylG vorliegen, ist die Vorinstanz anzuweisen, die vorläufige Aufnahme des Beschwerdeführers in der Schweiz anzuordnen.

E. 12.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist von einem hälftigen Obsiegen respektive Unterliegen des Beschwerdeführers auszugehen, weshalb ihm grundsätzlich die Verfahrenskosten von insgesamt Fr. 1'500.- im Betrag von Fr. 750.- aufzuerlegen wären (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Mit Zwischenverfügung vom 19. März 2020 wurde die unentgeltliche Prozessführung gewährt. Da den Akten nicht entnommen werden kann, dass sich an der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers in der Zwischenzeit etwas geändert hat, sind im Ergebnis keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 12.2

Teilweise obsiegende Parteien haben Anspruch auf eine anteilmässige Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Es wurde keine Kostennote eingereicht, weshalb die notwendigen Parteikosten aufgrund der Akten zu bestimmen sind (Art. 14 Abs. 2 in fine VGKE). Die von der Vorinstanz auszurichtende Parteientschädigung wird in Anwendung der genannten Bestimmungen und unter Berücksichtigung der massgeblichen Bemessungsfaktoren sowie dem hälftigen Obsiegen des Beschwerdeführers von Amtes wegen auf insgesamt Fr. 2'000.- (inkl. Auslagen) festgelegt. (Dispositiv nächste Seite)

E. 13

Juli 2022, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publicationen/Herkunftslanderberichte/Asien-Pazifik/Sri_Lanka/220713_Lka_Wirtschaftskrise_Gesundheitsversorgung.pdf; alle abgerufen am 27.02.2023). Die Government Medical Officers' Association (GMOA) führt eine Liste der fehlenden Medikamente, die laufend aktualisiert wird (Government Medical Officers' Association [GMOA], Donations - Essentials, undatiert, <https://donations.gmoa.lk/essentials>; abgerufen am 10. Mai 2022). Laut Berichten habe die prekäre Lage zur Folge, dass Ärzte wegen den Stromausfällen gezwungen seien, gewisse Operationen mit Taschenlampen durchzuführen, und die Patienten nicht selten gehalten seien, die notwendigen Medikamente selber zu organisieren. Selbst wenn diese über ir-

E-737/2020 Seite 17 gendeinen Weg erhältlich gemacht werden könnten, sei aufgrund der horrenden Preise nicht sichergestellt, dass sie für die Patienten auch erschwinglich seien. Gewisse Engpässe, unter anderem bei Krebsmedikamenten, könnten zwar vereinzelt mit ausländischer Hilfe überbrückt werden, es sei jedoch nicht absehbar, wie lange diese Vorgehensweise funktionieren werde (British Broadcasting Corporation [BBC], Sri Lanka hikes price of medicines 40% amid economic crisis, 30.04.2022, <https://www.bbc.com/news/world-asia-61285290>; The Guardian, 'People are going to die': crisis-hit Sri Lanka runs out of medicine, 31.05.2022, <https://www.theguardian.com/world/2022/may/31/people-are-going-to-die-crisis-hit-sri-lanka-runs-out-of-medicine>; Head Topics Singapore: Sri Lanka's once-lauded health care system is now collapsing, 4.5.2020, <https://headtopics.com/sg/sri-lanka-s-once-lauded-health-care-system-is-now-collapsing-26139448>; alle abgerufen am 27.02.2023).

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