Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung IV
D-2934/2020
law/gnb

Urteil vom 29. Juni 2023

Besetzung

Richter Walter Lang (Vorsitz),
Richter Yanick Felley, Richter Manuel Borla,
Gerichtsschreiberin Barbara Gysel Nüesch.

Parteien

A._____, geboren am (…),
Eritrea,
vertreten durch lic. iur. Florian Wick, Rechtsanwalt,
(…),
Beschwerdeführer,
gegen

Staatssekretariat für Migration (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid);
Verfügung des SEM vom 6. Mai 2020 / N (…).

Sachverhalt:

A.

A.a Der Beschwerdeführer verliess seinen Heimatstaat eigenen Angaben zufolge im Juni 2014 und reiste am 19. April 2015 illegal in die Schweiz ein, wo er gleichentags ein Asylgesuch stellte. Zur Begründung dieses Gesuchs machte er anlässlich der Befragung zur Person (BzP) vom 5. Mai 2015 sowie der Anhörung zu seinen Asylgründen vom 17. Februar 2016 im Wesentlichen geltend, er sei eritreischer Staatsbürger tigrinischer Ethnie und sei in B._____ geboren, wo er bis zu seiner Ausreise gelebt habe. Im Jahr 2014 habe er die zehnte Klasse abgebrochen, weil er seiner Familie geholfen habe, Kühe zu hüten. Im Juni 2014 habe ihm die Mutter nach der Arbeit mitgeteilt, er habe von der Polizei eine Vorladung für den Militärdienst erhalten. Er selbst habe diese Vorladung jedoch nie gesehen. Unmittelbar nachdem seine Mutter ihm davon erzählt habe, habe er das Haus verlassen. Zunächst sei er zu einem Kollegen gegangen und habe dort eine Nacht verbracht. Danach habe er den Bus nach C._____ genommen. Er habe den Chauffeur gekannt und sich deshalb während der Fahrt als Ticketverkäufer ausgeben können. Von C._____ aus sei er während zweier Tage zu Fuss nach D._____ im Sudan marschiert. Über Libyen und Italien sei er schliesslich in die Schweiz gelangt.

A.b Am 24. April 2015 wurde eine Handknochenanalyse durchgeführt und der Beschwerdeführer in der Folge als volljährige Person registriert.

A.c Mit Verfügung vom 31. August 2016 stellte das SEM fest, der Beschwerdeführer erfülle die Flüchtlingseigenschaft nicht, lehnte sein Asylgesuch ab, verfügte die Wegweisung aus der Schweiz und ordnete den Wegweisungsvollzug an.

A.d Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde vom 27. September 2016 wies das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil D-5898/2016 vom 12. Februar 2020 ab.

B.

Mit Eingabe vom 10. April 2020 liess der Beschwerdeführer beim SEM ein Wiedererwägungsgesuch einreichen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, sein Gesundheitszustand habe sich nach dem Erhalt des negativen Beschwerdeentscheides zunehmend verschlechtert. Am (…) 2020 habe er einen Suizidversuch unternommen und in der Folge hospitalisiert werden müssen. (…) 2020 habe er einen weiteren Suizidversuch unternommen. Die Suizidalität habe sich massiv erhöht und die Erkrankung

setze ihn einer massiven Lebensgefahr aus. Die notwendigen Therapien und Medikamente seien für ihn in Eritrea weder objektiv noch subjektiv verfügbar. Diese Punkte habe das Bundesverwaltungsgericht gar nicht abgeklärt. Zudem könnten die Familienmitglieder nicht, wie das Bundesverwaltungsgericht vermute, Verantwortung und Sorge für ihn übernehmen. Schliesslich würde er bei einer Rückkehr nach Eritrea in den Nationaldienst eingezogen, was gegen Art. 4 EMRK verstosse. Der Wegweisungsvollzug sei deshalb unzulässig und unzumutbar.

Der Eingabe lagen – neben einer Vollmacht – die folgenden ärztlichen Berichte bei:

- Einweisungsbericht des (…) vom 20. Februar 2020;
- Arztbericht des (…) vom 27. März 2020;
- Arztbericht des (…) vom 2. April 2020.

C.
Der rubrizierte Rechtsvertreter ersuchte das SEM mit Eingabe vom 22. April 2020 um einen umgehenden Entscheid über die beantragte vorsorgliche Massnahme. In der Folge setzte das SEM mit Verfügung vom 24. April 2020 den Vollzug der Wegweisung einstweilen aus.

D.
Mit Verfügung vom 6. Mai 2020 – eröffnet am 7. Mai 2020 – wies das SEM das Wiedererwägungsgesuch ab, erklärte seine Verfügung vom 26. August 2016 (recte: 31. August 2016) als rechtskräftig und vollstreckbar, erhob eine Gebühr von Fr. 600.– und stellte fest, einer allfälligen Beschwerde komme keine aufschiebende Wirkung zu.

E.
Der Beschwerdeführer liess durch den rubrizierten Rechtsvertreter mit Eingabe vom 5. Juni 2020 gegen diesen Entscheid beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es sei wiedererwägungsweise festzustellen, dass der Vollzug der Wegweisung unzulässig beziehungsweise unzumutbar sei, und er (der Beschwerdeführer) sei vorläufig aufzunehmen. Im Fliesstext wurde sodann sinngemäss darum ersucht, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur Neubeurteilung ans SEM zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht wurde (teilweise sinngemäss) beantragt, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen und die Vollzugsbehör-

den seien anzuweisen, bis zum Entscheid über die Gewährung der aufschiebenden Wirkung von Vollzugshandlungen abzusehen. Zudem sei die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverbeiständung zu gewähren und auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu verzichten.

Der Beschwerde lag – neben der angefochtenen Verfügung, einer Vollmacht und einer Sozialhilfebestätigung – ein Bericht des (…) vom 27. Mai 2020 (Zusatz zum Arztbericht vom 2. April 2020) bei.

F.
Am 17. Juni 2020 setzte der Instruktionsrichter den Vollzug der Wegweisung per sofort einstweilen aus.

G.
Mit Verfügung vom 25. Juni 2020 stellte der Instruktionsrichter die aufschiebende Wirkung der Beschwerde her und stellte fest, der Beschwerdeführer dürfe den Ausgang des Verfahrens in der Schweiz abwarten. Im Weiteren hiess er das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung unter Vorbehalt einer nachträglichen Veränderung der finanziellen Verhältnisse gut und verzichtete auf die Erhebung eines Kostenvorschusses. Das Gesuch um amtliche Rechtsverbeiständung wurde abgewiesen. Gleichzeitig wurde das SEM eingeladen, sich bis zum 10. Juli 2020 zur Beschwerde vernehmen zu lassen.

H.
Das SEM reichte am 2. Juli 2020 eine Vernehmlassung ein.

I.
Mit Instruktionsverfügung vom 8. Juli 2020 wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit gegeben, bis zum 23. Juli 2020 eine Replik einzureichen.

J.
In der Folge liess der Beschwerdeführer mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 21. Juli 2020 replizieren.

K.
Am 18. August 2021 reichte der Rechtsvertreter seine Honorarnote zu den Akten.

L.
Der Instruktionsrichter forderte den Beschwerdeführer mit Zwischenverfügung vom 22. November 2022 auf, bis zum 7. Dezember 2022 einen aktuellen psychiatrischen Arztbericht einzureichen.

M.
Der Rechtsvertreter reichte innert erstreckter Frist mit Eingabe vom 9. Januar 2023 einen psychiatrischen Bericht der (…), E._____, vom 5. Januar 2023 ein. Gleichzeitig wurde darum ersucht, dem praktisch als unzurechnungs- und urteilsunfähig zu geltenden Beschwerdeführer wiedererwägungsweise die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu gewähren.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
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 – wie auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

1.2 Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 6 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). 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 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

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

3.
Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111*b* ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen (Art. 111*b* Abs. 1 AsylG).

In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage in Bezug auf das Vorliegen von Wegweisungsvollzugshindernissen (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.).

4.
4.1 Das SEM führt zur Begründung seiner Verfügung aus, der mögliche Einzug in den eritreischen Nationaldienst bei einer Wegweisung nach Eritrea stelle mit Verweis auf BVGE 2018 VI/4 keine Verletzung von Art. 3 oder 4 EMRK dar. Ferner verstosse die Rückführung des Beschwerdeführers nach Eritrea nicht gegen Art. 3 EMRK, zumal seine Erkrankung (posttraumatische Belastungsstörung [PTBS]) die hohe Schwelle zur Annahme eines «real risk» offensichtlich nicht erreiche. Weiterhin bestehenden oder sich gar akzentuierenden suizidalen Tendenzen sei im Falle einer (zwangsweisen) Rückführung bei der Ausgestaltung der Modalitäten durch angemessene, sorgfältige Vorbereitung Rechnung zu tragen. Der Beschwerdeführer befinde sich offenbar in der Schweiz in ärztlicher Behandlung, weshalb einer möglicherweise erneut auftretenden akuten Suizidalität medikamentös entgegengewirkt werden könne. Des Weiteren vermöge auch die alleinige Diagnose einer PTBS keine konkrete und ernsthafte Gefährdung im Sinne von Art. 3 EMRK darzustellen. Was die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs anbelange, sei auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-5898/2016 vom 12. Februar 2020 zu verweisen, zumal die neu eingereichten Unterlagen im Kern diejenigen Diagnosen enthalten würden, die bereits Gegenstand des ordentlichen Verfahrens gewesen und rechtskräftig beurteilt worden seien. Ergänzend sei davon auszugehen, dass die Rückkehr zur Familie und zum angestammten Sprach- und Kulturkreis in mancherlei Hinsicht positive Folgen auf die Lebenssituation und damit auch auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers haben dürfte. Insgesamt sei nicht davon auszugehen, dass die angeführten gesundheitlichen Beschwerden im Falle einer freiwilligen Rückkehr in die Heimat beziehungsweise eines zwangsweisen Vollzugs der Wegweisung dorthin

eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nach sich ziehen könnten. Es liege keine erheblich veränderte Sachlage im wiedererwägungsrechtlichen Sinne vor.

4.2 Dem wird in der Beschwerde entgegnet, es sei erst nach Fällung des Urteils D-5898/2016 vom 12. Februar 2020 zu neuen wesentlichen Veränderungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gekommen. Das SEM nehme die neuen Arztberichte nicht zur Kenntnis. Anlass zur Einweisung in das (…) vom 20. Februar 2020 seien die zunehmende Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach dem negativen Asylentscheid und ein Suizidversuch vom (…) 2020 gewesen, welcher nur durch Zufall habe abgewendet werden können. Aus den mit dem Wiedererwägungsgesuch eingereichten Berichten ergebe sich, dass sich die Suizidalität massiv erhöht habe und die Erkrankung den Beschwerdeführer einer massiven Lebensgefahr aussetze. Laut dem aktualisierten Arztbericht vom 27. Mai 2020 leide dieser an einer komplexen posttraumatischen Belastungsreaktion (ICD-10 F43.1), einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), einer Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1) und einer generalisierten Angststörung (ICD-10 F41.1). Der (…) habe zudem mitgeteilt, dass der Beschwerdeführer einen weiteren Suizidversuch unternommen habe. Seine gesundheitliche Lage habe sich dermassen verschlechtert, dass jederzeit mit neuer stationärer Einweisung oder gar erfolgreichem Suizid gerechnet werden müsse. Das SEM habe in diesem Zusammenhang die eingereichten medizinischen Berichte und die Angaben zum katastrophalen Zustand des Gesundheitswesens in Eritrea nicht zur Kenntnis genommen und damit das rechtliche Gehör verletzt. Auch habe es den Sachverhalt bezüglich der misslichen Zustände des Gesundheitswesens und der objektiven und subjektiven Erhältlichkeit adäquater Therapien und Medikamente in Eritrea überhaupt nicht abgeklärt, obwohl dies im bundesverwaltungsgerichtlichen Urteil nicht Gegenstand der Sachverhaltserhebung und rechtlichen Würdigung gewesen sei.

Der Sachverhalt habe sich somit seit dem Urteil vom 12. Februar 2020 wesentlich geändert. Der Beschwerdeführer sei schwer krank und benötige eine längerfristige Psychotherapie und Medikamente. Dies sei in Eritrea alles nicht vorhanden. Eine Rückschiebung bringe die konkrete Gefahr mit sich, dass wegen des fehlenden Zugangs zu adäquaten Behandlungen mit einer ernsthaften rapiden und irreversiblen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu rechnen sei. Wie den Arztberichten zu entnehmen

sei, sei nach zwei ernsthaften vollendeten Suizidversuchen davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht nur verschlechtere, sondern er sich wegen der PTBS, der schweren Depression, der Zwangsstörungen und der generellen Angststörung mangels Behandlung und Medikamenten das Leben nehme. Die Wegweisung verstosse daher gegen Art. 3 EMRK.

Unzulässig sei der Wegweisungsvollzug zudem, da der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in den Nationaldienst eingezogen würde und dieser gegen Art. 3 und 4 EMRK verstosse. Das SEM sei auf die im Wiedererwägungsgesuch dargelegten Einwände, welche im BVGE VI/4 – einem klaren Fehlurteil – nicht geprüft und nicht gewürdigt worden seien, nicht eingegangen. Damit habe das SEM den Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen verletzt. Diese Würdigung neuer rechtlicher Argumente habe daher das Bundesverwaltungsgericht pflichtgemäss vorzunehmen, da eine Nichtabklärung gegen Art. 3 und 4 EMRK verstossen würde.

Schliesslich sei der Wegweisungsvollzug aus medizinischen Gründen unzumutbar, zumal die notwendigen Therapien und Medikamente für den Beschwerdeführer in Eritrea weder objektiv noch subjektiv verfügbar seien. Aufgrund seiner schweren Erkrankung ziehe er einen Suizid einer Rückführung vor, weshalb für ihn eine akute Lebensgefahr bestehe. Die Familienmitglieder in Eritrea könnten nicht – wie das Bundesverwaltungsgericht vermutet habe – «Verantwortung und Sorge» für den schwerkranken Beschwerdeführer übernehmen. Ihnen fehle jegliche medizinische Schulung und Bildung. Das SEM argumentiere sodann aktenwidrig und willkürlich, der Beschwerdeführer habe mit Suizid «gedroht». Er habe vielmehr einen Suizidversuch vollendet, aber nicht beendet, weil er von einem Mitbewohner zufällig vor Todeseintritt gefunden worden sei. Von blossem «Drohen» könne keine Rede sein. Es sei ein reines Lippenbekenntnis, wenn das SEM vorbringe, man könne «geeignete medizinische Massnahmen» treffen und der Suizidalität «medikamentös» entgegenwirken. Denn die Unzumutbarkeit beziehe sich nicht nur auf den Verlauf der Krankheit bis zur Landesgrenze. Es sei gemäss Rechtsprechung auch zu berücksichtigen, wie es im Heimatland weitergehe. Aktenwidrig sei zudem, dass «alleinig» eine PTBS-Diagnose vorliege und dass vorliegend die Schwelle eines «real risk» nicht erreicht werde. Das SEM masse sich das Fachwissen von medizinischem Fachpersonal an. Das sei nicht nur peinlich, sondern auch bundesrechtswidrig, zumal einerseits die eingereichten Arztberichte mit hohem Beweiswert willkürlich nicht gewürdigt würden, und andererseits in Er-

messensunterschreitung das SEM sogar davon ausgehe, der Beschwerdeführer erreiche die Schwelle des «real risk» geradezu «offensichtlich» nicht, was jeglicher medizinischer Expertise entbehre und zudem das Fachwissen der behandelnden Fachärzte und -personen von einem ignoranten Bürostuhl aus unangemessen und willkürlich verhöhne und herabwürdige.

4.3 Das SEM hält in seiner Vernehmlassung an seinem Standpunkt fest und führt ergänzend aus, im eingereichten Bericht des (…) vom 27. Mai 2020 werde erneut auf das bereits bekannte Krankheitsbild des Beschwerdeführers verwiesen. Mit diesen Beschwerden habe sich das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil D-5898/2016 vom 12. Februar 2020 und das SEM im Wiedererwägungsentscheid vom 6. Mai 2020 bereits auseinandergesetzt.

4.4 In der Replik lässt der Beschwerdeführer ausführen, es sei akten- und tatsachenwidrig zu behaupten, dass der Bericht vom 27. Mai 2020 nichts Neues enthalte. Es sei in der Beschwerde ausführlich dargelegt worden, inwiefern sich die Krankheitssituation exazerbiert und dass er einen weiteren Suizidversuch unternommen habe. Zudem habe das SEM sämtliche Angaben bezüglich der Gesundheitsversorgung Eritreas vollkommen ignoriert. Die Vorinstanz habe auch das Recht verweigert bezüglich der EMRK-widrigen Zwangsarbeit im Nationaldienst und den Vorwurf einer möglichen Verletzung von Art. 3 EMRK nicht abgeklärt. Sodann habe sich das SEM mit den in der Beschwerde aufgeworfenen existentiellen Fragen nicht auseinandergesetzt, was Art. 29 Abs. 2 BV verletze. Auch zur vorläufigen Aufnahme finde sich kein Wort. Daraus könne der Schluss gezogen werden, dass das SEM dagegen nichts vorbringen könne.

5.

5.1 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.).

5.2 Die Bedingungen für einen Verzicht auf den Vollzug der Wegweisung (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) sind praxisgemäss alternativer Natur – ist eine von ihnen erfüllt, erweist sich der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar und die weitere Anwesenheit in der Schweiz ist gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. etwa BVGE 2011/7 E. 8).

5.3 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.

Abgesehen von den im Gesetz beispielhaft aufgezählten Faktoren können namentlich auch die fehlende oder mangelhafte medizinische Behandlungsmöglichkeit im Herkunftsland, die Beeinträchtigung des Kindeswohls bei minderjährigen Gesuchstellern oder eine Kombination von problematischen Faktoren (Alter, Beeinträchtigung der Gesundheit, fehlendes Beziehungsnetz, ungünstige Aussichten bezüglich des wirtschaftlichen Fortkommens etc.) von Bedeutung sein, immer vorausgesetzt, dass sie zu einer konkreten Gefährdung für Leib und Leben führen (vgl. dazu BVGE 2014/26 E. 7.5; 2011/25 E. 8.5).

5.4 Die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers waren bereits Gegenstand des Beschwerdeverfahrens D-5898/2016 gegen den Asylentscheid vom 31. August 2016. Das Bundesverwaltungsgericht entnahm dem damals auf Beschwerdeebene eingereichten ärztlichen Bericht des (…) vom 25. Juni 2019, dass der Beschwerdeführer seit dem 13. November 2018 in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung sei und beim ihm eine komplexe posttraumatische Belastungsreaktion (ICD-10 F43.1) und eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) diagnostiziert worden waren. Er sehe Selbstmord als einen möglichen Ausweg aus der belastenden Lebenssituation und benötige dringend eine störungsspezifische psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, wozu phasenweise auch eine Therapie mit Psychopharmaka sowie bei akuten Krisen stationäre Aufenthalte gehören würden. Bei nicht fachgerechter Behandlung bestehe eine negative Prognose und es sei eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) zu befürchten. Das Gericht erwog, es könne aus den diagnostizierten Beeinträchtigungen nicht geschlossen werden, dass der Beschwerdeführer

bei einer Rückkehr mangels einer notwendigen medizinischen Behandlung einer akuten Lebensgefahr ausgesetzt wäre. In Eritrea bestünden Möglichkeiten, um psychische Erkrankungen zu behandeln, auch wenn der Zugang zu psychiatrischer Behandlung mangels ausreichendem Fachpersonal erschwert sei. Zudem sei zu beachten, dass die Beurteilung des vorliegenden Verfahrens für den Fall einer freiwilligen Rückkehr gelte. Ebenso sei zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in seiner Heimat über ein familiäres Beziehungsnetz verfüge, welches Verantwortung und Sorge übernehmen und ihm unterstützend zur Seite stehen könne (vgl. Urteil des BVGer D-5898/2016 vom 12. Februar 2020 Bst. H und E. 9.2.2).

5.5 Im Rahmen des Wiedererwägungsverfahrens wurden zur Dokumentation der gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers mehrere medizinische Berichte eingereicht, auf welche nachfolgend einzugehen ist.

5.5.1 Dem Einweisungsbericht ins (…) des (…) vom 20. Februar 2020, welcher von der gleichen Diagnosestellung wie der Bericht vom 25. Juni 2019 ausgeht (vgl. E. 5.4), ist zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach Erhalt des negativen Asylentscheides zunehmend verschlechtert habe. Teilweise habe er so starke Angstzustände, dass nur schwer ein Zugang zu ihm gefunden werden könne. Er lasse sich bei enger ambulanter Betreuung für einige Zeit stabilisieren, dann breche wieder eine grosse Hoffnungslosigkeit durch. So habe er am (…) 2020 im Badezimmer ein Kabel um den Hals gelegt, wobei er von einem Mitbewohner an weiteren Handlungen habe gehindert werden können. Es werde von einer akuten Retraumatisierung ausgegangen.

5.5.2 Im während des stationären Aufenthalts erstellten Arztbericht des (…) vom 27. März 2020 wird ausgeführt, dass sich die Einschätzung des ambulanten Behandlungsteams ([…]) bestätigt habe. Neben der komplexen PTBS, die sich in intensiven Intrusionen, Dissoziationen und einer schweren Reiz-Sensibilität äussere, würden sich klare depressive Reaktionsmuster (Lebensmüdigkeit, Verlust von Interesse, Freudlosigkeit, starke Konzentrations- und Gedächtnisprobleme) zeigen. Darüber hinaus habe sich ein hohes Suizidrisiko bestätigt.

5.5.3 Der Bericht des (…) vom 2. April 2020 hält ergänzend fest, dass die psychische Erkrankung des Beschwerdeführers als aktuell schwergradig eingeschätzt werde. Die Ereignisse der vergangenen Wochen hätten aufgrund der Retraumatisierung eine emotionale Kaskade in Gang gesetzt.

Dabei würden aufgrund der aktuellen Bedrohung traumatisierende Ereignisse aus der Vergangenheit intrusiv verstärkt. Der Beschwerdeführer sei seither dauernd emotional und durch Sinnesreize überflutet. Sein vegetatives Nervensystem könne sich nicht mal mehr im Schlaf beruhigen. Sein bereits vor dem negativen Asylentscheid beeinträchtigter psychischer Zustand habe sich weiter massiv destabilisiert. Wenn sich in der Kindheit und Jugendzeit entstandene komplexe Traumafolgestörungen durch weitere schwere Belastungen deutlich verschlechtern würden, so seien Gesundheit und psychische Überlebensfähigkeit des Patienten schwerstens beeinträchtigt. Der Beschwerdeführer benötige eine soziale Stabilität in der Schweiz, damit fachspezifische Behandlungen überhaupt greifen könnten.

5.5.4 Im Bericht des (…) vom 27. Mai 2020 wird sodann festgehalten, der Beschwerdeführer habe als psychische Schutzreaktion auf die überflutenden andauernden Ängste mittelgradige Zwangshandlungen (Wasch- und Reinigungszwänge) sowie Vermeidungszwänge (Menschen ausweichen, Schule nicht mehr besuchen, Stressvermeidung; ICD-10 F42.1) sowie eine generalisierte Angststörung (diverse frei flottierende Ängste, insbesondere hypochondrische und soziale Ängste; ICD-10 F41.1) entwickelt. Sein psychischer Zustand habe sich weiter massiv destabilisiert und die Suizidalität bleibe hoch. Er könne im ambulanten Setting nur schwer behandelt werden. Ein stationäres Setting könne jederzeit wieder notwendig werden.

5.5.5 Laut dem neusten Bericht der (…) vom 5. Januar 2023 leide der Beschwerdeführer aktuell an einer komplexen PTBS (ICD-10 F43.1) beziehungsweise – nach ICD-11 – an einer komplexen PTBS (ICD-11 6B41), einer dissoziativen Amnesie ohne Fugue (Alltagsdissoziationen und Amnesien Vergangenheit; ICD-11 6B61) und einer dissoziativen neurologischen Symptomstörung mit nicht epileptischem Krampfanfall und Ohnmachtserleben (ICD-11 6B60.4). Daneben bestünden eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10 F33.2), eine Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1) und eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1). Schliesslich bestehe der Verdacht auf eine komorbide Autismus-Spektrums-Störung. Aufmerksamkeit, Organisation, Auffassung, Merk- und Konzentrationsfähigkeit seien schwergradig herabgesetzt und die Vergesslichkeit sei schwergradig. In den letzten zwei Jahren sei ein kognitiver Abbau beobachtet worden. Das formale Denken sei deutlich fragmentiert, sprunghaft und stark zustandsabhängig. Die Orientierung sei zeitlich, räumlich und situationsbezogen deutlich herabgesetzt. Es bestünden Amnesien be-

züglich der eigenen Biografie, aber auch im gegenwärtigen Alltag. Dissoziative Phänomene, insbesondere im Zusammenhang mit traumatischen Erlebnissen oder einer möglichen Ausschaffung aus der Schweiz, seien schwergradig vorhanden. Diese hätten in Frequenz und Dauer deutlich zugenommen und würden mit einer plötzlich auftretenden Ohnmacht einhergehen. Der Beschwerdeführer falle dabei von einem Moment zum anderen für 10 bis 90 Minuten in Ohnmacht. Es bestünden stark ausgeprägte Ängste im Zusammenhang mit der Zukunft, der Familie und der eigenen Gesundheit. Flashbacks und intrusives Erleben seien schwergradig vorhanden. Ebenfalls bestehe eine schwergradige Schlafstörung mit schwerwiegenden Albträumen, Nachtwandeln und anschliessendem Gedankenkreisen. Müdigkeit und Erschöpfung seien deutlich beobachtbar und hätten sich mittlerweile deutlich chronifiziert. Die emotionelle Selbstregulation sei schwergradig herabgesetzt und die Beziehungsfähigkeit habe in den letzten zwei Jahren nochmals deutlich abgenommen. Der Beschwerdeführer sei im zwischenmenschlichen Kontakt kognitiv, sozial und emotional schnell überfordert. Es bestünden zudem deutlich beobachtbare schwergradige Zwangshandlungen sowie Vermeidungszwänge. Der Beschwerdeführer sei teilweise über längere Zeit nicht in der Lage, von seinem Bett aufzustehen. Auch bestünden Appetit- und Libidoverlust sowie diverse psychosomatische Beschwerden wie regelmässiges Erbrechen und schwere Kopf- und Bauchschmerzen. Sein Essverhalten sei zunehmend auffällig. Er könne oft tagelang kaum etwas zu sich nehmen. Die Suizidalität sei konstant hoch. Im Januar/Februar 2021 habe er erneut hospitalisiert werden müssen. Sowohl therapeutisch wie ärztlich müsse jede zweite Woche eine Notfallintervention durchgeführt werden, damit er wieder minimal stabilisiert werden könne. Der Sozialpädagoge stehe zweimal wöchentlich mit ihm in telefonischem Kontakt. Zudem besuche er wöchentlich die Gruppentherapie, damit seine sozioemotionalen Kompetenzen nicht weiter abnehmen würden und er ein Minimum an zwischenmenschlichem Kontakt und Zugehörigkeit erfahren könne. Einzeltherapeutisch besuche er die behandelnde Ärztin circa alle drei Wochen und den behandelnden Therapeuten alle zwei Wochen. In der internen Tagesstruktur nehme er wöchentlich teil, um sein Essverhalten zu verbessern. Mit Hilfe dieser breit abgestützten interdisziplinären Interventionen würden die laufend wiederkehrenden akuten Krisen aufgefangen. Oft stehe die Suizidprävention im Vordergrund. Der Beschwerdeführer benötige voraussichtlich über mindestens weitere drei bis vier Jahre eine störungsspezifische traumatherapeutische Behandlung durch spezialisierte Fachkräfte im Bereich Komplextrauma. Während Therapiephasen der Traumakonfrontation im engeren Sinne seien immer wieder Phasen der Symptomverschlechterung und der Destabilisierung zu

erwarten, in denen meist eine oder mehrere stationäre psychiatrische Aufenthalte notwendig würden. Ohne gegenwärtige und/oder zukünftige Behandlung sei die Prognose klar negativ und es sei mit einer dauerhaften Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) zu rechnen. Auch ein vollzogener Suizid sei zu erwarten. Mit intensiver Behandlung in äusserer Sicherheit, was ein Bleiberecht in der Schweiz bedinge, könne nach zwei bis vier Jahren von einer Stabilisierung ausgegangen werden. Da sich beim Beschwerdeführer die Symptome derart chronifiziert hätten, bleibe die Prognose negativ. Er sei gegenwärtig schwer krank. Im Falle einer Rückschaffung werde keine Chance mehr auf jegliche Art von Behandlungsmöglichkeit oder gar -fortschritt gesehen. Die Krankheit bliebe sein Leben lang chronisch und nicht mehr behandelbar. Mit einem frühzeitigen Tod durch Suizid wäre zu rechnen.

5.6 Aufgrund der vorliegenden Berichte ergibt sich, dass der Beschwerdeführer psychisch schwer krank ist und sich sein Zustand seit dem Urteil D-5898/2016 vom 12. Februar 2020 wesentlich verschlechtert hat. Zwar verfügt er über ein familiäres Beziehungsnetz in Eritrea, welches ihn zu einem gewissen Grad unterstützen und versorgen könnte. Jedoch erscheint unausweichlich, dass bei einer Rückkehr nach Eritrea mangels angemessener medizinischer Behandlungsmöglichkeiten eine Verschlechterung seiner bereits bestehenden schwerwiegenden psychischen Leiden und auch selbstgefährdende Handlungen des Beschwerdeführers zu erwarten wären (vgl. vorstehend E. 5.5; vgl. BVGE 2011/9 E. 7.1, m.w.H. auf die Praxis des EGMR). Die einzige psychiatrische Klinik des Landes, das St. Mary's Psychiatric Hospital, befindet sich in Asmara – rund (…) Kilometer von seinem Herkunftsort B._____ entfernt. Angesichts der mangelhaften psychiatrischen Versorgung in Eritrea dürfte sich die Weiterführung der vom Beschwerdeführer offensichtlich dringend benötigten intensiven psychotherapeutischen/psychiatrischen Behandlung als äusserst schwierig gestalten (vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Eritrea: Gesundheitsversorgung, 3. Juli 2019, https://www.ecoi.net/en/file/local/2012706/190703-eri-gesundheitsversorgung.pdf, abgerufen am 28.03.2023). Die Stigmatisierung von psychischen Krankheiten in Eritrea (vgl. Eritrea Profile, A Psychologist's tip for a healthy mind: «be open about problems», https://shabait.com/2019/04/27/a-psychologists-tip-for-a-healthy-mind-be-open-about-problems/, 27. April 2019, abgerufen am 28.03.2023; Tages-Anzeiger, In der Paranoia bastelt man sich eine eigenen Welt zusammen, 3. August 2019, https://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/sie-basteln-sich-ihre-eigene-welt-zusammen/story/25306845, abgerufen am

28.03.2023) würde eine Wiedereingliederung des – im zwischenmenschlichen Umgang ohnehin beeinträchtigten – Beschwerdeführers in seinem Heimatstaat zusätzlich erschweren. Hinzu kommt, dass er nach einer Rückkehr nach Eritrea in den Nationaldienst einberufen werden könnte, wo ihm mit höchster Wahrscheinlichkeit keine ausreichende ärztlich-psychiatrische Behandlung gewährt werden würde (vgl. SFH, Eritrea: Nationaldienst, 30. Juni 2017, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslaenderberichte/Afrika/Eritrea/170630-eri-nationaldienst-de.pdf, abgerufen am 28.03.2023). Die vorgebrachten psychischen Beschwerden erfüllen aufgrund der Aktenlage demnach die für die Unzumutbarkeit des Vollzugs geforderte hohe Schwelle der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Mithin sind vorliegend medizinische Gründe anzunehmen, welche gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs sprechen. Da den Akten keine Gründe im Sinne von Art. 83 Abs. 7 AIG zu entnehmen sind, ist der Beschwerdeführer vorläufig aufzunehmen.

6.

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und die Verfügung des SEM vom 6. Mai 2020 ist aufzuheben. Die Vorinstanz ist anzuweisen, den Beschwerdeführer in teilweiser Wiedererwägung der Verfügung vom 31. August 2016 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen (vgl. Art. 44 AsylG und Art. 83 Abs. 4 AIG). Aufgrund der alternativen Natur der Vollzugshindernisse (vgl. E. 5.2) erübrigt es sich bei dieser Sachlage, auf den in der Beschwerde erhobenen weiteren Antrag, es sei die Unzulässigkeit des Vollzuges der Wegweisung festzustellen, einzugehen. Ebenfalls kann auf eine Auseinandersetzung mit den weiteren Vorbringen in der Beschwerde und Replik verzichtet werden.

7.

7.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Damit wird die mit der Zwischenverfügung vom 25. Juni 2020 gewährte unentgeltliche Prozessführung nachträglich gegenstandslos (vgl. Sachverhalt Bst. G).

7.2 Dem vertretenen Beschwerdeführer ist angesichts seines Obsiegens in Anwendung von Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) eine Entschädigung für die ihm notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Die am 18. August 2021 eingereichte Honorarnote weist einen Zeitaufwand von 13.5 Stunden bei einem Stundenansatz von Fr. 230.– und Auslagen in der Höhe von Fr. 33.10 aus. Dieser Aufwand und der Stundenansatz erscheinen angemessen. In der Kostennote nicht enthalten ist der für das Fristerstreckungsgesuch vom 5. Dezember 2022 und die Eingabe vom 9. Januar 2023 getätigte Aufwand, welcher von Amtes wegen auf 2.5 Stunden zu veranschlagen ist. Der gesamte Aufwand beläuft sich demnach auf 16 Stunden und es ist von Auslagen in der Höhe von Fr. 60.– auszugehen. Gestützt auf die in Betracht zu ziehenden Bemessungsfaktoren (Art. 9–13 VGKE) ist dem Beschwerdeführer zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 4'030.– (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuerzuschlag) zuzusprechen.

7.3 Das wiedererwägungsweise gestellte Gesuch vom 9. Januar 2023 um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung (vgl. Sachverhalt Bst. M) wird bei diesem Ausgang des Verfahrens gegenstandslos.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen.

2.
Die Verfügung des SEM vom 6. Mai 2020 wird aufgehoben und das SEM angewiesen, den Beschwerdeführer in teilweiser Wiedererwägung ihrer Verfügung vom 31. August 2016 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen.

3.
Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

4.
Das SEM wird angewiesen, dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 4'030.– auszurichten.

5.
Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das SEM und die zuständige kantonale Behörde.

Der vorsitzende Richter:	Die Gerichtsschreiberin:
Walter Lang	Barbara Gysel Nüesch