



Abteilung IV
D-2980/2026

Urteil vom 3. Juli 2026

Besetzung

Richterin Susanne Bolz-Reimann (Vorsitz),
Richterin Giulia Marelli, Richterin Contessina Theis,
Gerichtsschreiberin Michelle Rebsamen.

Parteien

A._____, geboren am (...),
Aserbaidshon,
vertreten durch Dr. iur. Barbara Schaub,
Rechtsschutz für Asylsuchende,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung (beschleunigtes Verfahren);
Verfügung des SEM vom 16. April 2026 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

Der Beschwerdeführer suchte am 5. Juli 2025 in der Schweiz um Asyl nach.

B.

Am 15. Juli 2025 fand ein persönliches Dublin-Gespräch statt.

C.

Mit Entscheidung vom 7. August 2025 trat das SEM auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht ein und wies ihn aus der Schweiz in den für ihn zuständigen Dublin-Mitgliedstaat (B._____) weg.

D.

Mit Beschwerde vom 15. August 2025 focht der Beschwerdeführer die Verfügung vom 7. August 2025 beim Bundesverwaltungsgericht an. Das Bundesverwaltungsgericht wies die Beschwerde mit Urteil F-6173/2025 vom 28. August 2025 ab, womit der superprovisorisch angeordnete Vollzugsstopp vom 18. August 2025 dahinfiel und die Wegweisung in die B._____ in Rechtskraft erwuchs.

E.

Infolge Ablaufs der Überstellungsfrist in die B._____ verfügte das SEM am 4. März 2026 die Wiederaufnahme des nationalen Asylverfahrens.

F.

Am 7. April 2026 wurde der Beschwerdeführer im Beisein der zugewiesenen Rechtsvertretung zu den Asylgründen angehört. Er machte dabei das Folgende geltend: Er sei in C._____ geboren, wo er bis zum Abitur gelebt habe. Von 2013 bis 2015 habe er den Militärdienst absolviert und danach zeitweise in D._____ gelebt, wo er in der (...) gearbeitet habe. Bis zu seinem Unfall im (...) sei er als selbständiger Projektleiter in der Baubranche tätig gewesen und habe mit einem genügenden Verdienst normal leben können. 2020 habe er in D._____ ein Grundstück gekauft, um ein Haus darauf zu bauen. Dieses Projekt habe er jedoch nicht realisieren können, da er das Grundstück wieder habe verkaufen müssen, um seine Behandlungen im privaten Gesundheitssektor bezahlen zu können. Am 21. September 2020 sei er für den Krieg um Bergkarabach aufgeboten worden. Nach Kriegsende im Januar 2021 habe er versucht, in sein normales Leben zurückzukehren und beim Verteidigungsministerium, dem Gesundheitsministerium und dem Militärspital um Hilfe betreffend seine im

Krieg erlittenen psychischen und physischen Traumata gebeten. In diesem Zusammenhang habe er gleichgesinnte Kriegsveteranen kennengelernt, die ebenfalls Hilfe angefordert und auf Kriegsverbrechen aufmerksam gemacht hätten. In Bezug auf ihre Anliegen seien ihnen viele bürokratische Hürden in den Weg gelegt worden. Trotz zahlreicher Beschwerden bei verschiedenen staatlichen Behörden hätten sie keine adäquate medizinische Behandlung oder Unterstützung in sozialen Belangen erhalten. Am (...) sei er in D. _____ auf einem Steg am Meeresufer gesessen, als er von drei ihm unbekannten Männern bedroht worden sei. Einer von ihnen habe ihn von hinten geschlagen. Danach wisse er nicht mehr, was passiert sei. Er erinnere sich nur noch daran, in einem Spital aufgewacht zu sein. Seit diesem Unfall sei er Paraplegiker. Er sei als Behinderter ersten Grades mit 80-prozentiger Beeinträchtigung eingestuft worden und habe eine monatliche Behindertenrente von 250 bis 300 Manat erhalten. Vier bis fünf Monate vor seiner Ausreise habe er auf den Rentenbezug verzichtet, weshalb er nicht wisse, ob diese Zahlungen noch weiterlaufen würden. Die nach der Operation anstehenden Behandlungen habe er im privaten Gesundheitssektor machen lassen, wofür seine Familie und er viel Geld hätten aufwenden müssen. Seine berufstätige Mutter habe ihn gepflegt und sein Bruder habe sich um seine administrativen Belange gekümmert. Er habe nach dem Unfall bei seiner Mutter leben können. Er habe Aserbaidshan verlassen, weil er nach Kriegsende zusammen mit anderen Kriegsveteranen für ihre Rechte protestiert und auf Kriegsverbrechen aufmerksam gemacht habe. Daher sei er am (...) auch angegriffen worden. Man habe ihn zum Schweigen bringen wollen. Das Spital sei fälschlicherweise von einem Tauchunfall ausgegangen und er habe vergeblich versucht, eine Untersuchung des Vorfalls einzuleiten. Ausserdem habe er das Land aus Hass auf die autoritäre Regierung verlassen. Er sei als Staatsfeind betrachtet worden, obwohl er lediglich die Korruption sowie die Kriegsverbrechen angeprangert habe und für seine Rechte als Kriegsveteran und beeinträchtigte Person gekämpft habe. Der ausschlaggebende Moment für seine Flucht sei sein Besuch im Büro der Präsidentenadministration im (...) 2025 gewesen, wo er insgesamt vier Mal vorgesprochen habe. Ein Arzt, der ursprünglich eine positive Beurteilung betreffend eine Behandlung im Ausland abgegeben habe, habe sich bei einer weiteren Untersuchung geweigert, diese Aussage zu wiederholen. Die Ärzteschaft sei ebenfalls korrupt. Sein Leben in Aserbaidshan sei in Gefahr und die Behörden würden ihn verfolgen.

G.

Das SEM unterbreitete der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers am 14. April 2026 einen ablehnenden Entscheidentwurf zur Stellungnahme. Eine solche ging am 15. April 2026 beim SEM ein.

H.

Mit Verfügung vom 16. April 2026 – gleichentags eröffnet – verneinte die Vorinstanz die Flüchtlingseigenschaft des Beschwerdeführers (Dispositivziffer 1) und lehnte sein Asylgesuch ab (Dispositivziffer 2). Gleichzeitig verfügte sie seine Wegweisung aus der Schweiz (Dispositivziffer 3) und ordnete den Wegweisungsvollzug (Dispositivziffern 4 und 5) an.

I.

Der Beschwerdeführer erhob dagegen mit Eingabe vom 27. April 2026 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragte, die Verfügung des SEM sei aufzuheben und das SEM anzuweisen, ihn in der Schweiz vorläufig aufzunehmen. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur vollständigen Feststellung des Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses. Der Beschwerde wurde namentlich ein undatiertes Schreiben mit dem Titel «Einspruch gegen den ablehnenden Asylentscheid» beigelegt.

J.

Das Bundesverwaltungsgericht bestätigte am 28. April 2026 den Eingang der Beschwerde.

K.

Mit Eingabe vom 30. April 2026 reichte der Beschwerdeführer eine Fürsorgebestätigung gleichen Datums zu den Akten.

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 und 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 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. 1 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

Aus den Beschwerdeanträgen und deren Begründung ergibt sich, dass sich die Beschwerde ausschliesslich gegen den von der Vorinstanz angeordneten Vollzug der Wegweisung richtet. Die Dispositivziffern 1 bis 3 der vorinstanzlichen Verfügung (Verneinung der Flüchtlingseigenschaft, Ablehnung des Asylgesuchs und Anordnung der Wegweisung aus der Schweiz) sind mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen und bilden nicht Gegenstand des Verfahrens.

3.

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

4.

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

5.

5.1 Das SEM hielt zur Begründung seines Entscheids (betreffend den Wegweisungsvollzugspunkt) fest, der Grundsatz der Nichtrückschiebung gemäss Art. 5 Abs. 1 AsylG könne nicht angewendet werden, da der Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft nicht erfülle. Ferner würden sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass ihm bei einer Rückkehr ins Heimatland mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine verbotene Strafe oder Behandlung drohe. Darüber hinaus würden weder die im Heimatstaat herrschende politische Situation noch andere Gründe gegen die Zumutbarkeit der Rückführung in den Heimatstaat sprechen. Auch die zahlreichen körperlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers

stellten weder in Hinblick auf die Zulässigkeit noch die Zumutbarkeit des Vollzugs ein Hindernis dar. Den eingereichten Arztberichten sei zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer eine Paraparese und Paraplegie, eine Tetraparese und Tetraplegie, der Verdacht einer (...) sowie eine nicht auszuschliessende (...) diagnostiziert worden seien. Auch wenn weitere neurologische und kardiologische Untersuchungen ausstehend seien, werde der medizinische Sachverhalt aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers und der Arztberichte als ausreichend erstellt erachtet, um die Zumutbarkeit eines Wegweisungsvollzugs nach Aserbaidshon beurteilen zu können. Es würden bereits Diagnosen sowie Verdachtsdiagnosen vorliegen und es sei nicht davon auszugehen, dass im Rahmen weiterer Arzttermine abweichende Diagnosen gestellt würden, welche an der vorliegenden Einschätzung etwas zu ändern vermögen. Die beim Beschwerdeführer vorliegenden körperlichen sowie psychischen Beschwerden könnten bei Bedarf in Aserbaidshon weiter abgeklärt und behandelt werden. Das Land verfüge laut einem Bericht der Internationalen Organisation für Migration (IOM; Aserbaidshon Länderinformationsblatt 2022) über eine ausreichende medizinische Infrastruktur, welche eine adäquate gesundheitliche Versorgung von körperlichen wie auch psychischen Erkrankungen sicherstellen könne. Die öffentlichen Krankenhäuser seien staatlich geführt und würden kostenlose medizinische Versorgung in Poli- und Spezialkliniken anbieten. Trotz der Aussagen des Beschwerdeführers betreffend unzureichende medizinische Versorgung (jährlich ein Rehabilitationsaufenthalt statt deren vier; keine Überweisung in die Türkei zur Behandlung) ergebe sich daraus keine lebensgefährdende gesundheitliche Notlage. Ausserdem habe der Beschwerdeführer angegeben, wegen seiner Beeinträchtigung über einen Rentenanspruch zu verfügen und von seiner Mutter sowie seinem Bruder gepflegt worden zu sein. Es sei daher davon auszugehen, dass diese Pflege auch nach seiner Rückkehr wieder aufgenommen werden würde. Weiter werde die konkrete Reisefähigkeit durch die kantonalen Behörden, allenfalls unter Beizug eines Amtsarztes, zum Zeitpunkt der Überstellung beurteilt werden. Die Überstellung werde zudem aufgrund der geltend gemachten (...) des Beschwerdeführers und dem bereits erfolgten (...) in Begleitung einer medizinischen Fachperson durchgeführt.

5.2 In der Rechtsmitteleingabe entgegnete der Beschwerdeführer, dass die medizinische Versorgung in Aserbaidshon unzureichend gewesen sei und auch künftig eine unzureichende medizinische Versorgung drohe. Ihm sei in der Vergangenheit jegliche Behandlung in öffentlichen Einrichtungen verweigert worden beziehungsweise habe er dafür hohe Bestechungsgelder bezahlen müssen. Die Operation im öffentlichen Krankenhaus nach

dem «Unfall» am (...) habe 2500 Manat gekostet, welche sein Bruder für ihn bezahlt habe. Nach dem «Unfall» habe er über ein Jahr lang mit schweren gesundheitlichen Einschränkungen psychischer und physischer Natur zuhause im Bett gelegen und sei von seiner Mutter gepflegt worden. In dieser Zeit habe sich sein Zustand aufgrund mangelnder Pflege und Behandlung massiv verschlechtert. Sein Körper habe auf das operativ eingesetzte (...) mit (...) reagiert. Er habe eine (...) tragen müssen. Da er bettlägerig gewesen sei, habe er Probleme mit der Lunge bekommen und kaum mehr atmen können. Er habe Durchblutungsstörungen und (...) vom Liegen ([...]) bekommen. Er habe an Kreislaufproblemen gelitten und es sei ihm oft schwarz vor Augen geworden. Zudem habe er extreme Schmerzen in den Nerven und Muskeln gehabt. Er habe sich in einem lebensgefährlichen Zustand befunden, aber im Bezirkskrankenhaus sei ihm jeweils gesagt worden, dass es keine Behandlungsmöglichkeiten gebe. Seine Familie habe daher versucht, eine private Behandlung für ihn zu organisieren. Er habe sein eigenes Grundstück verkauft sowie Tiere der Familie, um überleben zu können. Sein Bruder habe Kredite für ihn aufgenommen und Freunde und Verwandte hätten Geld für ihn gesammelt. Aktuell besitze seine Familie nur noch das Haus im Heimatdorf. Alles andere sei verkauft worden, um seine Behandlungskosten und den Lebensunterhalt zu finanzieren. Die Familie habe es einmal geschafft, ihm für drei Wochen eine Physiotherapie in einer Privatklinik in Baku zu organisieren. Die Physiotherapie habe 3000 Manat gekostet. Diese Kosten habe sein Bruder übernommen, welcher dafür sein Eigentum habe verkaufen müssen. Wenn er bei staatlichen Stellen um Hilfe gebeten habe, sei ihm gesagt worden, dass er darauf keinen Anspruch habe, nicht mehr Bürger dieses Staates sei oder dass er sich an die örtlichen Gesundheitseinrichtungen wenden solle. Diese hätten ihm dann wiederum mitgeteilt, dass sie keine Behandlungsmöglichkeiten für ihn hätten. Der nächste Termin bei der Physiotherapie wäre über ein Jahr nach seiner letzten Behandlung im Juni 2026 gewesen. Es sei bekannt, dass das Niveau der Gesundheitsversorgung in Aserbaidschan generell nicht hoch sei und Bestechungsgelder sowie teilweise hohe Selbstbehalte zu bezahlen seien, um in den Genuss von Leistungen zu kommen. Gewisse Medikamente seien in Spitälern und Apotheken verfügbar, Physiotherapien könnten in Baku in verschiedenen Spitälern durchgeführt werden und es bestehe auch ein Angebot an psychologischen Behandlungen. Theoretisch würden die Behandlungskosten in öffentlichen Einrichtungen vom Staat übernommen werden, aber in der Realität müssten die Patienten und ihre Angehörigen einen Teil der Kosten im Rahmen von Selbstbehalten selbst bezahlen. Laut aktuellen WHO-Daten würden sich die Selbstbehaltszahlungen auf 64.3 % belaufen. Hilfsmittel wie

Rollstühle seien in 75 % der Fälle von den Nutzern selbst bezahlt worden. Wie auch das Bundesverwaltungsgericht in der Vergangenheit festgestellt habe, gebe es in Aserbaidshan kein funktionierendes staatliches Krankenversicherungssystem und die kostenlose medizinische Versorgung sei theoretischer Natur. Der Grossteil der Bevölkerung, so auch er, könne sich weder eine private Krankenversicherung noch medizinische Leistungen der privaten Gesundheitseinrichtungen leisten. Die Vorinstanz setze sich mit diesen gravierenden Problemen mit keinem Wort auseinander und begnüge sich mit der Feststellung, dass in Aserbaidshan eine medizinische Infrastruktur vorhanden sei und öffentliche Krankenhäuser kostenlose medizinische Behandlungen anbieten würden. Zudem erhalte er eine Rente und habe eine Mutter, die sich um ihn kümmere. Die Vorinstanz setze sich weder vertieft mit seinem individuellen Behandlungsbedürfnis noch mit den im spezifischen Fall vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten in Aserbaidshan auseinander. Es sei erstellt, dass er aufgrund seiner Para-/Tetraplegie in Kombination mit seinen psychischen Beeinträchtigungen einer intensiven Betreuung im Alltag (langfristige Alltagspflege) sowie einer engmaschigen und intensiven medizinischen und therapeutischen Behandlung (regelmässige Physiotherapie, regelmässige Psychotherapie, weitere Abklärungen betreffend die schweren [...] und die schwerwiegenden [...] Probleme) bedürfe. In Aserbaidshan müsste er die benötigten Medikamente und Therapien selbst bezahlen und für die medizinischen und therapeutischen Behandlungen regelmässig Selbstbehalte entrichten. Dies sei angesichts seiner potenziellen Einkommensaussichten (monatliche Rente von 250-300 Manat) verhältnismässig teuer beziehungsweise unerschwinglich. Es komme hinzu, dass sämtliche Behandlungen nur in Baku oder anderen grossen Städten möglich seien. Er wäre daher gezwungen, dort zu übernachten und zusätzlich noch eine Unterkunft zu finanzieren, was kostspielig sei. Da er im Rollstuhl sitze, sei er auf spezifische Unterkünfte angewiesen. Zudem sei er in seiner Reisefähigkeit eingeschränkt. Gemäss Bericht der Bertelsmann Stiftung für das Jahr 2026 würden die vom aserbaidshanischen Staat bezahlten Renten nicht für die Lebenssicherung ausreichen. Das Sozialversicherungswesen sei schwerwiegend unterfinanziert. Mit seiner Rente von 250-300 Manat im Monat könne er kaum die Lebenskosten decken, geschweige denn die Kosten für seine medizinischen Behandlungen und allenfalls benötigten Hilfsmittel finanzieren. So koste bereits eine Physiotherapiesitzung 60 Manat. Der monatliche Mindestlohn in Aserbaidshan betrage 400 Manat, der durchschnittliche Monatsnettolohn 1102 Manat. Seine Familie könne ihn nicht mehr finanziell unterstützen, da ihre finanziellen Mittel mittlerweile aufgebraucht seien. Seine Mutter verdiene aktuell noch 400-450 Manat pro Monat, werde

jedoch bald das Rentenalter erreichen. Unter Berücksichtigung seiner konkreten Situation sei davon auszugehen, dass er zumindest mittel- und längerfristig keinen effektiven Zugang zu der von ihm benötigten medizinischen und therapeutischen Versorgung hätte. Hinzu komme, dass es ihm im Falle einer Rückkehr nicht gelingen dürfte, sich ein zum Leben notwendiges Existenzminimum zu verschaffen und darüber hinaus die benötigten Medikamente und Behandlungsmassnahmen zu finanzieren. Aus diesen Gründen erweise sich der Wegweisungsvollzug als unzumutbar.

6.

Die formelle Rüge, das SEM habe den medizinischen Sachverhalt unvollständig festgestellt, indem es die (...) und (...) Abklärungen des Beschwerdeführers nicht abgewartet habe, ist vorab zu prüfen. Der Beschwerdeführer reichte dem SEM im vorinstanzlichen Verfahren diverse medizinische Unterlagen zu seinem Gesundheitszustand ein. Gemäss aktuellem Arztbericht (Austrittsbericht des [...] vom 18. März 2026) zeigte der Beschwerdeführer weder in (...) noch in (...) Hinsicht Auffälligkeiten, weshalb sich das SEM in seiner Verfügung vom 16. April 2026 auf diese Informationen stützen durfte, ohne zusätzliche Abklärungen vornehmen zu müssen. Zudem hat das SEM zutreffend festgehalten, dass Aserbaidtschan über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und eine hinreichende medizinische Versorgung besteht. Im Übrigen ist es Sache der asylsuchenden Person, allfällige (weitere) Beweismittel (wie namentlich neue Arztberichte) unverzüglich einzureichen (Art. 8 Abs. 1 Bst. d AsylG). Bei dieser Sachlage ist festzustellen, dass das SEM den medizinischen Sachverhalt korrekt und vollständig festgestellt hat. Die formelle Rüge erweist sich nach dem Gesagten als unbegründet, weshalb der Rückweisungsantrag abzuweisen ist.

7.

7.1 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.).

7.2

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

7.2.2 So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]).

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

7.2.4 Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Ausschaffung in den Heimatstaat dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) 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.).

7.2.5 Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen stellt nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK dar. Eine vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. Urteile

des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.; bestätigt durch Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer 57467/15, §§ 121 ff.).

Eine solche Situation ist beim Beschwerdeführer – auch unter Berücksichtigung der vorgebrachten und diagnostizierten gesundheitlichen Probleme (vgl. E. 7.3.3) – zu verneinen. Zwar erkennt das Bundesverwaltungsgericht die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers nicht, sie erreichen jedoch nicht die Schwelle, bei der im Sinne der dargelegten Rechtsprechung vor dem Hintergrund von Art. 3 EMRK von einem Wegweisungsvollzug abgesehen werden müsste.

7.2.6 Schliesslich lässt auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

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

7.3

7.3.1 Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

7.3.2 Im armenisch-aserbaidshianischen Grenzgebiet kam es in den letzten Jahren aufgrund des Konflikts um die Region Bergkarabach zu mehreren bewaffneten Auseinandersetzungen. Dennoch ist nicht davon auszugehen, dass in Aserbaidshian generell eine Situation von Krieg, Bürgerkrieg oder allgemeiner Gewalt im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG herrscht. Wie bereits im Urteil E-1933/2021, E-1938/2021 vom 18. Dezember 2023 (E. 11.3.2 sowie E. 7.2) festgehalten, konnte der langjährige Konflikt um die Region Bergkarabach mit dem am 20. September 2023 erlangten Waffenstillstand sowie den Verhandlungen betreffend einen allfälligen Friedensvertrag beendet werden. Der Vollzug der Wegweisung in den Herkunftsstaat des Beschwerdeführers ist demnach als grundsätzlich zumutbar zu erachten.

7.3.3 Laut den eingereichten medizinischen Unterlagen leidet der Beschwerdeführer in körperlicher Hinsicht an einer (...) Tetraplegie, einer (...)

Störung der unteren (...), einem (...) sowie einer (...) mit (...) und (...) Faktoren. Weiter besteht ein Verdacht auf einen (...) ([...]). In psychischer Hinsicht leidet der Beschwerdeführer an einer (...) sowie einer (...). Gründe ausschliesslich medizinischer Natur lassen den Wegweisungsvollzug jedoch im Allgemeinen nicht als unzumutbar erscheinen, ausser die erforderliche Behandlung sei wesentlich und im Heimatland nicht erhältlich (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3). Entsprechen die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland nicht dem medizinischen Standard in der Schweiz, so bewirkt dies allein noch nicht die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Von dieser ist erst dann auszugehen, wenn eine medizinische Notlage droht, weil eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führt (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3, BVGE 2009/2 E. 9.3.2). Aus den Akten geht nicht hervor, dass die Erkrankungen des Beschwerdeführers diese Schwelle erreichen würde.

Ohne die herausfordernde gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers zu verkennen, verweist das Bundesverwaltungsgericht an dieser Stelle auf die bestehenden Behandlungsmöglichkeiten betreffend seine (...) Tetraplegie in Aserbaidschan. So verfügt beispielsweise das İlham Aliyev Republican Clinical Hospital in Baku über neurologische und neurochirurgische Abteilungen sowie eine Rehabilitations-Abteilung und bietet eine Basisrehabilitation nach Rückenmarksverletzungen an (vgl. <<https://hospital.mia.gov.az/?/en/menu/17/>>, abgerufen am 1. Juni 2026). Zudem übernimmt die obligatorische Krankenversicherung im gesetzlich vorgesehen Leistungsumfang Physiotherapiekosten für bis zu 30 ambulante Physiotherapietermine pro Jahr (vgl. <<https://its.gov.az/uploads/law/180/863053.pdf>>, abgerufen am 1. Juni 2026), sofern die Physiotherapiebehandlungen medizinisch indiziert sind und durch zugelassene Leistungserbringer erbracht werden. Die medizinische Indikation ist in Bezug auf den Beschwerdeführer unbestritten und die Inanspruchnahme von Physiotherapiebehandlungen durch einen zugelassenen Leistungserbringer ist ihm möglich. Sollten die Behandlungen nicht von der Krankenkasse übernommen werden, hat der Beschwerdeführer die Möglichkeit, seinen Anspruch auf dem nationalen Rechtsweg durchzusetzen. Weiter ist der Zugang zur gesamten Gesundheitsversorgung für rückkehrende aserbaid-schanische Staatsangehörige ohne Weiteres gewährleistet, wenn sie im Besitz eines gültigen Ausweises sind (vgl. IOM Deutschland, Aserbaidschan, Länderinformationsblatt 2025, abrufbar unter: <<https://iompwesagerrfg001.blob.core.windows.net/rfg/337a569d-e8ca-4b11-820c-f648390>>).

98ed8-CFS_Azerbaijan_2025_DE.pdf, S. 6, abgerufen am 1. Juni 2026). Schliesslich ist auch die Verfügbarkeit von Medikamenten zu bejahen (vgl. a.a.O., S. 5). Betreffend die Verdachtsdiagnose sowie die weiteren körperlichen und psychischen Beschwerden hat die Vorinstanz zutreffend festgehalten, dass diese im Bedarfsfall in Aserbaidtschan weiter abgeklärt und behandelt werden können. Aufgrund des Gesagten ist festzustellen, dass sich der Beschwerdeführer in Aserbaidtschan behandeln lassen kann, ohne dass es zu einer lebensbedrohlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes aufgrund mangelhafter medizinischer Versorgung kommen wird. Um etwaige Versorgungslücken hinsichtlich der von ihm allenfalls benötigten Medikamente zu vermeiden, hat er ferner die Möglichkeit, medizinische Rückkehrhilfe – die namentlich in Form der Medikamentenabgabe erfolgen kann – zu beantragen (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG; Art. 75 der Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen vom 11. August 1999 [AsylV 2, SR 142.312]). Aus medizinischer Sicht ist der Wegweisungsvollzug somit zumutbar.

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

7.4 Schliesslich obliegt es dem Beschwerdeführer, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 47 Abs. 1 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).

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

8.

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt und angemessen ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

9.

9.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist jedoch gutzuheissen, da die Prozessbedürftigkeit des Beschwerdeführers nachgewiesen wurde und die

Rechtsbegehren sich nicht als von vornherein aussichtslos darstellten. Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

9.2

Das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wird mit vorliegendem Urteil gegenstandslos.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird gutgeheissen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das SEM und die kantonale Migrationsbehörde.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Susanne Bolz-Reimann

Michelle Rebsamen

Versand: