



Abteilung V
E-3174/2022

Urteil vom 26. Februar 2025

Besetzung

Richter David R. Wenger (Vorsitz),
Richterin Gabriela Freihofer, Richter Lorenz Noli,
Gerichtsschreiber Lukas Rathgeber.

Parteien

A._____, geboren am (...),
Gambia,
vertreten durch lic. iur. Monika Böckle,
HEKS Rechtsberatungsstelle für Asylrecht Ostschweiz,
Beschwerdeführer,
gegen

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

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung;
Verfügung des SEM vom 16. Juni 2022 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

Der Beschwerdeführer suchte am 19. Juli 2019 in der Schweiz um Asyl nach und wurde dem Bundesasylzentrum (BAZ) B. _____ zugewiesen. Mit Verfügung vom 5. August 2019 trat das SEM auf sein Asylgesuch nicht ein und ordnete die Wegweisung aus der Schweiz nach Italien an.

B.

Das Bundesverwaltungsgericht hiess die hiergegen eingereichte Beschwerde mit Urteil F-4096/2019 vom 5. Dezember 2019 gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache an die Vorinstanz zurück.

C.

Mit Verfügung vom 14. April 2020 trat das SEM erneut nicht auf das Asylgesuch ein und ordnete die Wegweisung nach Italien an.

D.

Das Bundesverwaltungsgericht hiess die hiergegen eingereichte Beschwerde mit Urteil F-2287/2020 vom 19. Mai 2020 gut, soweit die Aufhebung der angefochtenen Verfügung beantragt wurde und wies die Sache zur vollständigen und richtigen Sachverhaltsabklärung sowie zur erneuten Beurteilung und Entscheidung an die Vorinstanz zurück.

E.

Mit Verfügung vom 15. Juni 2021 trat das SEM ein drittes Mal nicht auf das Asylgesuch ein und ordnete die Wegweisung nach Italien an.

F.

Das Bundesverwaltungsgericht hiess die hiergegen eingereichte Beschwerde mit Urteil F-3043/2021 vom 30. September 2021 gut und wies das SEM an, das nationale Asylverfahren durchzuführen und materiell über das Asylgesuch des Beschwerdeführers zu entscheiden.

G.

Das SEM hörte den Beschwerdeführer am 17. November 2021 vertieft zu seinen Asylgründen an. Im Wesentlichen machte er dabei geltend, dass er aufgrund des Outings seines besten Freundes (Homosexualität) ebenfalls Probleme bekommen habe. In medizinischer Hinsicht machte er geltend, Herzprobleme zu haben, weshalb er mehrfach operiert worden sei. Unter anderem seien ihm Herzklappenprothesen implantiert worden.

H.

Der Beschwerdeführer reichte im Rahmen seines Asylverfahrens diverse medizinische Arztberichte und andere medizinische Akten betreffend seinen Gesundheitszustand zu den Akten.

I.

Mit Verfügung vom 16. Juni 2022 verneinte das SEM die Flüchtlingseigenschaft des Beschwerdeführers (Dispositivziffer 1), lehnte sein Asylgesuch ab (Dispositivziffer 2), verfügte die Wegweisung aus der Schweiz (Dispositivziffer 3), setzte eine Ausreisefrist an (Dispositivziffer 4) und beauftragte den zuständigen Kanton mit dem Vollzug der Wegweisung (Dispositivziffer 5).

J.

Mit Eingabe vom 21. Juli 2022 erhob der Beschwerdeführer beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde. Er beantragte unter Beilage von drei Arztberichten sowie zwei Länderanalysen der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) zur Gesundheitsversorgung in Gambia, der Entscheid des SEM sei in den Dispositivziffern 4 und 5 aufzuheben und die vorläufige Aufnahme zu gewähren, eventualiter sei die Sache an das SEM zurückzuweisen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die Gewährung der unentgeltliche Prozessführung, inklusive Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses, sowie die Beiordnung eines amtlichen Rechtsbeistands.

K.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er weiter, es seien die vorinstanzlichen Akten und jene der drei vorangegangenen Beschwerdeverfahren F-4096/2019, F-2287/2020 und F-3043/2021 – insbesondere deren Beilagen zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde – beizuziehen und die kantonalen Behörden darüber zu informieren, dass der Beschwerde von Gesetzes wegen aufschiebende Wirkung zukomme.

L.

Der zuständige Instruktionsrichter bestätigte den Eingang der Beschwerde – in Kopie an den Kanton – mit Instruktionsverfügung vom 22. Juli 2022 und stellte fest, dass der Beschwerdeführer den Ausgang des Verfahrens in der Schweiz abwarten könne.

M.

Der zuständige Instruktionsrichter stellte mit Zwischenverfügung vom 23. August 2022 fest, dass die Verfügung des SEM vom 16. Juni 2022,

soweit sie die Fragen der Flüchtlingseigenschaft, der Gewährung von Asyl und der Wegweisung betreffe (Dispositivziffern 1 bis 3 der angefochtenen Verfügung), unangefochten in Rechtskraft erwachsen sei und mithin lediglich die Anordnung des Wegweisungsvollzugs Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bilde. Der Beschwerdeführer wurde aufgefordert, seine Mittellosigkeit zu belegen und einen Rechtsbeistand zu bezeichnen.

N.

Mit Eingabe vom 1. September 2022 bezeichnete der Beschwerdeführer die rubrizierte Rechtsvertreterin als amtliche Rechtsbeiständin und reichte unter anderem einen Arbeitsvertrag zu den Akten. Mit Zwischenverfügung vom 15. November 2022 forderte der zuständige Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf, das Formular «Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege» innert Frist einzureichen. Die Vorinstanz wurde gleichsam aufgefordert, eine Vernehmlassung einzureichen.

O.

Die Vernehmlassung des SEM ging am 29. November 2022 beim Gericht ein und wurde der Rechtsvertretung mit Zwischenverfügung vom 30. November 2022 zur Eingabe einer Replik weitergeleitet.

P.

Der Beschwerdeführer reichte die geforderten Formulare zur unentgeltlichen Rechtspflege mit Eingabe vom 30. November 2022 fristgerecht ein.

Q.

Mit Zwischenverfügung vom 9. Januar 2023 stellte der Instruktionsrichter fest, dass der Beschwerdeführer nicht als bedürftig bezeichnet werden könne, und wies die Gesuche um unentgeltliche Prozessführung, um Beordnung der Rechtsvertreterin als amtliche Rechtsbeiständin sowie um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses ab. Der Beschwerdeführer wurde aufgefordert, einen Kostenvorschuss innert Frist zu leisten, welcher in der Folge fristgerecht gezahlt wurde.

R.

Nach einem Fristerstreckungsgesuch unter Beilage aktueller medizinischer Akten reichte die Rechtsvertretung mit Eingabe vom 16. Januar 2023 unter Beilage weiterer aktueller medizinischer Akten eine Replik ein.

S.

Mit Eingabe vom 1. März 2023 reichte die Rechtsvertretung einen aktuellen Arztbericht ein.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Behandlung von Beschwerden gegen Verfügungen des SEM im Sinne von Art. 5 VwVG. Dabei entscheidet das Gericht auf dem Gebiet des Asyls in der Regel und auch vorliegend endgültig; eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor (vgl. Art. 105 AsylG [SR 142.31] i.V.m. Art. 31-33 VGG und Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden und der Beschwerdeführer ist 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.

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

2.

Gegenstand des Verfahrens ist der Vollzug der Wegweisung. Die Ziffern 1 (Verneinung der Flüchtlingseigenschaft), 2 (Ablehnung des Asylgesuchs) und 3 (verfügte Wegweisung) der Verfügung vom 16. Juni 2022 sind mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen.

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.

4.1 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]).

4.2 Die genannten drei Bedingungen für einen Verzicht auf den Wegweisungsvollzug (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit und Unmöglichkeit) sind alternativer Natur. Sobald eine dieser Bedingungen erfüllt ist, ist der Vollzug

als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit der betroffenen Person in der Schweiz nach den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. BVGE 2011/7 E. 8; 2009/51 E. 5.4.).

Weil sich der Vollzug der Wegweisung, wie im Folgenden aufzuzeigen ist, als unzumutbar erweist, ist auf die Erörterung der beiden anderen Voraussetzungen eines rechtmässigen Wegweisungsvollzugs zu verzichten.

4.3 Bei der Geltendmachung 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.

5.1 Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. dazu BVGE 2014/26 E.7.9 f.).

Dass eine konkrete Gefährdung nicht zwingend in der allgemeinen Situation im Heimat- oder Herkunftsstaat begründet sein muss, verdeutlicht der Hinweis auf eine medizinische Notlage in Art. 83 Abs. 4 AIG. Eine ausländische Person kann gemäss Rechtsprechung auch aus individuellen Gründen wirtschaftlicher, sozialer oder gesundheitlicher Natur konkret gefährdet sein (vgl. BVGE 2014/26 E. 7.5 m.w.H.). Die Beantwortung der Frage, ob die Ausländerin oder der Ausländer im Falle des Vollzugs der Weg- oder Ausweisung im Heimat- oder Herkunftsstaat konkret gefährdet wäre, erfordert eine Prognose, welche vor dem länderspezifischen Hintergrund im Rahmen einer Einzelfallbeurteilung unter Berücksichtigung der Verhältnisse vor Ort und der individuellen Lebensumstände der betroffenen Person vorzunehmen ist (vgl. BVGE 2014/26 E. 7.7.4).

5.2

5.2.1 Die Vorinstanz erachtet den Vollzug des Beschwerdeführers in seinen Heimatstaat als zumutbar, da weder die dort herrschende politische Situation noch individuelle Gründe dagegensprechen würden. In medizinischer Hinsicht lasse sich gemäss angefochtener Verfügung feststellen, dass der Beschwerdeführer wegen Herzproblemen zunächst in Italien und

später in der Schweiz operiert worden sei. Im Jahr 2019 sei er an seinen Herzklappen operiert worden und müsse seither auf Lebenszeit Blutverdünnungsmedikamente einnehmen. Er sei beschwerdefrei, benötige jedoch jährliche kardiologische Untersuchungen und monatliche Blutkontrollen. Zudem leide er an einer mittelgradigen depressiven Episode und Schlafstörung. Die entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten in Gambia seien überprüft worden und es werde insgesamt der Schluss gezogen, dass der Beschwerdeführer seine Behandlung in Gambia fortsetzen könne. Es stünden einzelne kardiologische Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung und die benötigten Medikamente beziehungsweise Ersatzpräparate seien ebenfalls erhältlich. Es gebe keine staatliche Krankenversicherung in Gambia und die Behandlungen und Medikamente seien bis auf geringfügige Gebühren kostenfrei, es könne jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass Medikamente in privaten Apotheken auf eigene Kosten beschafft werden müssten. Es stehe idem Beschwerdeführer zudem frei, medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen (gemäss Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG).

5.2.2 In der Beschwerde wird vorgebracht, der Beschwerdeführer leide an einer postrheumatischen Herzerkrankung mit führender schwerer Mitralklappen-Stenose. Im Jahr 2019 seien ihm mechanische Herzklappen eingesetzt worden und sein linkes Vorhofohr sei amputiert worden. Es sei zu postoperativen Komplikationen gekommen und eine Endokarditis diagnostiziert worden. Er sei bis an sein Lebensende auf die Einnahme diverser Medikamente angewiesen und seine Blutgerinnung müsse monatlich kontrolliert werden. Ebenso seien regelmässige Endokarditis Prophylaxen nötig sowie kardiologische Verlaufskontrollen. Zudem leide er an Depressionen.

Das Bundesverwaltungsgericht habe in drei Urteilen festgehalten, dass er als vulnerable Person auch in Italien als asylsuchende Person keine entsprechende Behandlung erhalten könne. Im Urteil F-3043/2021 vom 30. September 2021 habe das Bundesverwaltungsgericht zudem ausdrücklich festgehalten, dass eine engmaschige medizinische Betreuung benötigt werde und er mit seiner Herzkrankheit auch nach der Stabilisierung seines Zustands als vulnerabel gelte. Das SEM hingegen habe die Frage der Zumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung im Asylentscheid auf lediglich einer Seite festgehalten und beziehe sich dabei auf nicht edierte MedCOI Berichte. Im Weiteren sei auf die zwei Arztberichte vom 27. Juli 2021 und 24. November 2021 des Spitals Thurgau sowie auf einen

Arztbericht der clienia vom 15. Juli 2022 zu verweisen, welche der Beschwerdeschrift beiliegen würden.

Das SEM habe seine Begründungspflicht verletzt und den Sachverhalt nur mangelhaft abgeklärt. Die blosser Auflistung der Verfügbarkeit von Medikamenten und technisch apparativer Kontrollen sei nicht ausreichend. Es werde völlig ausser Acht gelassen und nicht erwähnt, dass der Beschwerdeführer den Antikoagulationsspiegel überwachen lassen müsse, oder ausgeführt, inwieweit der Beschwerdeführer die Möglichkeit dazu hätte. Schliesslich sei die Gesundheitssituation in Gambia wohl doch problematischer einzuschätzen als in Italien, wohin das Gericht eine Überstellung untersagt habe. Zur nötigen Endokarditis-Prophylaxe äussere sich das SEM ebenfalls nicht. Zudem leide der Beschwerdeführer an Niereninsuffizienz und gelte für den Rest seines Lebens als vulnerabel. Das SEM habe es zudem unterlassen, den behandelnden Ärzten einen Fragebogen zur möglichen Behandlung in Gambia zukommen zu lassen. Schliesslich handle es sich bei mechanischen Herzklappenprothesen um eine Technologie, mit der man in Gambia nicht vertraut sei und keine entsprechende medizinische Versorgung gewährleisten könne. Er gelte als Hochrisikopatient, bei dem jederzeit Komplikationen eintreten könnten und er in Gambia sofort in Lebensgefahr schweben würde. Die Rückkehrhilfe sei nicht zielführend, da er nicht nur Medikamente benötige, sondern auf örtliche Kontrollen und Fachpersonal angewiesen sei.

5.2.3 In der Vernehmlassung führt die Vorinstanz aus, die Beschwerdeschrift enthalte keinen neuen Tatsachen oder Beweise. Aus den letzten Arztberichten sei erkennbar, dass die mechanischen Herzklappen gut funktionieren würden und keine Hinweise auf eine Endokarditis vorlägen. Auch der psychopathologische Befund vom 15. Juli 2022 weise keine Auffälligkeiten auf. Die Abklärungen des SEM seien im Vergleich zu dem auf Beschwerdeebene eingereichten Bericht der SFH spezifisch auf die Erkrankung des Beschwerdeführers ausgerichtet; im Übrigen sei auf die Erwägungen der angefochtenen Verfügung zu verweisen.

5.2.4 In der Replik wird auf den zwischenzeitlich eingereichten Arztbericht vom 2. November 2022 hingewiesen, aus dem hervorgehe, dass ein Parameter der Blutgerinnung nicht im Zielbereich gewesen sei und ein inakzeptabel hohes Risiko einer Klappenthrombose bestehe. Die Kontrollen seien nun auf halbmonatlich angepasst worden. Es sei klar ersichtlich, dass der Beschwerdeführer als Hochrisikopatient für eine Klappenthrombose gelte.

Ebenfalls sei auf die Stellungnahme des behandelnden Arztes Dr. Blumenstein vom 23. Dezember 2022 zu verweisen, welcher die Schwere der Erkrankung und das erhebliche gesundheitliche Risiko für eine Endokarditis aufzeige, welche die Sterblichkeitsrate bei Klappenprothesenpatienten enorm erhöhe. Gemäss seiner Einschätzung sei eine entsprechende Behandlung in Gambia nicht möglich. In einem weiteren Arztbericht vom 2. November 2022 sei ersichtlich, dass der Beschwerdeführer an einer mittelgradig eingeschränkten Nierenfunktion leide. Diese Erkrankung sei vom SEM bisher nicht gewürdigt worden. Zudem habe das SEM bisher nicht dargestellt, wie der Beschwerdeführer in Gambia die notwendigen Kontrollen durchführen oder sich im Notfall in Bezug auf Komplikationen mit seinen Klappenprothesen oder Thrombosen behandeln lassen könne. Es könne weiter nicht nachvollzogen werden, dass Gambia zur notwendigen Behandlung im Stande sein solle, während Italien dies gemäss Bundesverwaltungsgericht nicht sei. Die Situation des Beschwerdeführers habe sich im Verlauf zwar stetig verbessert, sein Zustand sei aber keinesfalls so unbedenklich wie die Vorinstanz dies darstelle.

5.3

5.3.1 Zunächst ist der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers näher zu beleuchten. Aus den sich in den Akten befindenden Arztberichten geht hervor, dass der Beschwerdeführer, wie bereits in der Verfügung und Beschwerdeschrift erwähnt, einer Herzklappen-Prothesen-Operation unterzogen wurde. Dabei wurden seine Aortenklappe und seine Mitralklappe ersetzt (Doppelklappenersatz). Er muss unter anderem Zeit seines Lebens Blutverdünnungsmedikamente einnehmen und auf eine Endokarditis-Prophylaxe achten. In den erwähnten früheren Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts (F-4096/2019, F-2287/2020 und F-3043/2021) hat sich das Gericht bereits eingehend mit der medizinischen Vorgeschichte befasst, welche unstrittig und durch diverse Arztberichte belegt ist. Das Gericht hat eine Überstellung nach Italien aufgrund der Vulnerabilität des Beschwerdeführers und der umfassenden, nötigen und dauerhaften medizinischen Behandlung mehrfach ausdrücklich abgelehnt.

5.3.2 Aus den neu eingereichten Arztberichten ergibt sich, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stetig besser wird, er jedoch nach wie vor als Hochrisikopatient gilt, sein Zustand fragil ist und die konstante Überwachung seiner Blutgerinnung lebenswichtig für ihn ist (vgl. Arztbericht vom 2. November 2022; Ärztliches Zeugnis vom 28. Februar 2023). Es besteht für den Beschwerdeführer mit seinen künstlichen Herzklappen (vor allem in Mitralklappe) offensichtlich ein enormes Risiko einer

Thrombose und Endokarditis und er bedarf nach wie vor einer engmaschigen und regelmässigen Betreuung (siehe Arztzeugnis vom 2. November 2022; Arztbericht vom 23. Dezember 2022; siehe auch «Patients with artificial heart valves—the prophylaxis, diagnosis, and treatment of endocarditis» in Dtsch Arztebl Int 2023; 120: 692-70; DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0104). Das Medikament zur Endokarditis-Prophylaxe muss dabei kurzfristig zur Verfügung stehen, im Falle einer erneuten Endokarditis wäre eine erneute Herzoperation nötig.

5.3.3 Es stellt sich sodann die Frage, ob es in Gambia entsprechende Behandlungsmöglichkeiten gibt und diese dem Beschwerdeführer auch effektiv offenstehen würden.

5.3.3.1 Zunächst kann dem SEM insofern zugestimmt werden, als in Gambia wohl grundsätzlich, wenn auch wenige, Behandlungsmöglichkeiten für kardiologische Erkrankungen existieren. Allerdings handelt es sich bei der Herzklappenprothese um eine besonders moderne Technologie und nicht um eine einfache kardiologische Erkrankung. Die Vorinstanz führt in der Verfügung und Vernehmlassung zwar aus, dass sie eine auf die Krankheit des Beschwerdeführers abgestimmte Abklärung getätigt habe, das Abklärungsergebnis beschränkt sich aber auf das Vorhandensein der aktuellen Medikation und allgemeiner ambulanter und stationärer kardiologischer Untersuchungen sowie Äusserungen zur generellen staatlichen Krankenversicherung. Nicht erwähnt werden hingegen die für Herzklappenprothesenpatienten nötigen spezifischen weiteren Behandlungsmodalitäten wie die monatliche Blutgerinnungskontrolle, die Endokarditis-Prophylaxe sowie notfallmässige Behandlungsmöglichkeiten im Falle einer Thrombose oder Endokarditis. Im vorliegenden Fall eines nachweislich als Hochrisikopatient eingestuften Beschwerdeführers ist der pauschale Verweis auf kardiologische Untersuchungen und Kontrollen nicht ausreichend. Die Vorinstanz scheint, wie bereits in ihren diversen Nichteintretensverfügungen, fälschlicherweise weiterhin davon auszugehen, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers nicht mehr gravierend seien, da er zum Zeitpunkt der Verfügung keine akuten Probleme habe und arbeitsfähig sei; dabei hat das Bundesverwaltungsgericht im Urteil F-3043/2021 vom 30. September 2021 ausdrücklich festgehalten, dass der Beschwerdeführer aufgrund der erwähnten weiterhin notwendigen Behandlung und Kontrolle als vulnerable Person zu bezeichnen ist (vgl. E 6.2). Es geht, trotz der laut Vorinstanz umfassenden Abklärungen, aus den deren Ausführungen nicht hervor, dass die Behandlung von Herzklappenprothesenpatienten in Gambia mit einer ständigen Überwachung und Behandlung, oder im Falle von

Komplikationen gewährleistet ist. Im Rahmen der Vernehmlassung verwies die Vorinstanz lediglich auf die getätigten Abklärungen.

5.3.3.2 Dem Länderbericht der SFH zur Gesundheitsversorgung in Gambia vom 19. August 2019 ist zu entnehmen, dass Personen in der Praxis oft alle ihre Medikamente selbst bezahlen müssen und es nicht genügend ausreichend qualifiziertes Personal gibt. Gemäss EASO sind alle Gesundheitseinrichtungen in Gambia von Mängeln bezüglich Infrastruktur, medizinischen Geräten und der Verfügbarkeit bestimmter Medikamente betroffen. Zudem ist der Handel mit gefälschten Medikamenten ein grosses Problem. Im direkten Vergleich zum italienischen Gesundheitssystem dürfte Gambia somit wesentlich schlechter abschneiden. Weshalb das SEM im materiellen Verfahren davon ausgeht, dass die medizinische Versorgung in Gambia, im Vergleich zu Italien im Dublin-Verfahren, für den Beschwerdeführer ausreichend sei, wird weder in der angefochtenen Verfügung noch in der Vernehmlassung ausgeführt (vgl. Urteil F-3043 des BVGer vom 30. September 2021).

5.3.3.3 Verschiedene behandelnde kardiologische Fachärzte des Beschwerdeführers haben sich zu seiner akuten Gefährdung und den Behandlungsmöglichkeiten für den Beschwerdeführer in Gambia geäussert und kommen zum Schluss, dass eine adäquate Behandlung des Beschwerdeführers nicht möglich sei (vgl. Arztzeugnis vom 28. Februar 2023, mit Verweis auf den schwankenden Medikamentenspiegel des Beschwerdeführers; Arztzeugnis vom 23. Dezember 2023 mit Verweis auf die Einschätzung der medizinischen Versorgung in Gambia durch das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) und das Auswärtige Amt Deutschland). Im Falle einer erneuten Klappenentzündung sei eine unmittelbare fachärztliche Behandlung mit rascher Diagnosestellung und in der Regel erneuter Herz-OP unabdingbar.

5.4 Zusammenfassend ergibt sich aus dem oben Gesagten, dass der als vulnerabel zu bezeichnende Beschwerdeführer in Gambia eine engmaschige Behandlung, Kontrolle und die von ihm benötigte konsequente Fortsetzung seiner Behandlung wegen seiner mechanischen Herzklappen höchstwahrscheinlich nicht erhalten kann und sich sein Gesundheitszustand deshalb rasch massiv verschlechtern würde. Auch im Falle von möglichen Komplikationen bei ihm als Hochrisikopatienten mit künstlichen Herzklappen ist nicht davon auszugehen, dass er entsprechend behandelt werden könnte. Eine Gesamtwürdigung aller wesentlichen Umstände des vorliegenden Einzelfalles führt zur Annahme, dass der Beschwerdeführer

bei einer heutigen Rückkehr nach Gambia aufgrund seiner Vulnerabilität mit erheblicher Wahrscheinlichkeit aufgrund einer medizinischen Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG konkret gefährdet wäre. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich folglich als unzumutbar. Da keine Ausschlussgründe im Sinne von Art. 83 Abs. 7 AIG vorliegen, sind die Voraussetzungen für die Anordnung der vorläufigen Aufnahme gestützt auf Art. 83 Abs. 1 und 4 AIG erfüllt.

5.5 Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung ist im Wegweisungsvollzugspunkt aufzuheben (Dispositivziffern 4 und 5) und die Vorinstanz ist anzuweisen, die vorläufige Aufnahme des Beschwerdeführers in der Schweiz anzuordnen.

6.

6.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben und der erhobene Kostenvorschuss ist von der Gerichtskasse zurückzuerstatten (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG)

6.2 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.

Es wurde keine Kostennote zu den Akten gereicht, weshalb die notwendigen Parteikosten aufgrund der Akten zu bestimmen sind (Art. 14 Abs. 2 in fine VGKE). Entschädigungspflichtig ist, wie erwähnt, nur der notwendige Aufwand, weshalb es zu berücksichtigen gilt, dass die Beschwerdeeingabe nicht vergütet wird. Die von der Vorinstanz auszurichtende Parteientschädigung wird in Anwendung der genannten Bestimmungen und unter Berücksichtigung der massgeblichen Bemessungsfaktoren demnach von Amtes wegen auf Fr. 1'500. – (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuerzuschlag) festgelegt.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen.

2.

Die Dispositivziffern 4 und 5 der angefochtenen Verfügung werden aufgehoben und das SEM wird angewiesen, den Beschwerdeführer vorläufig aufzunehmen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt. Der erhobene Kostenvorschuss wird von der Gerichtskasse zurückerstattet.

4.

Das SEM wird angewiesen, dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.– auszurichten.

5.

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

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

David R. Wenger

Lukas Rathgeber

Versand:

Zustellung erfolgt an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben; Beilage: Zahladressblatt)
- das SEM, zu den Akten N [...] (in Kopie)
- das Migrationsamt des Kantons Thurgau (in Kopie)