



Urteil vom 8. Dezember 2022

Besetzung

Richterin Esther Marti (Vorsitz),
Richter Thomas Segessenmann,
Richterin Gabriela Freihofer;
Gerichtsschreiberin Carolina Bottini.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Sri Lanka,
vertreten durch Lea Hungerbühler, Rechtsanwältin,
substituiert durch Anne Mazzoni,
AsyLex,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(kein Asylgesuch - Art. 31a Abs. 3 AsylG);
Verfügung des SEM vom 23. September 2022 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

Die Beschwerdeführerin verliess ihren Heimatstaat am (...) 2022 auf dem Luftweg und reiste gleichentags mit einem am 3. März 2022 ausgestelltten Schengenvisum in die Schweiz ein. Am 28. Juni 2022 suchte sie um Asyl nach. Die Personalienaufnahme fand am 12. Juli 2022 statt (PA; Protokoll in den SEM-Akten (...)) [nachfolgend A]13/7). Am 22. August 2022 wurde die Beschwerdeführerin in Anwesenheit ihres Enkels und der zugewiesenen Rechtsvertretung zu den Asylgründen angehört (Anhörung; Protokoll in den SEM-Akten A17/8).

Zum Beleg ihrer Identität reichte sie einen am (...) März 2022 ausgestelltten und bis am (...) März 2033 gültigen sri-lankischen Reisepass im Original zu den Akten.

B.

Am 26. August 2022 wurde die Beschwerdeführerin dem erweiterten Verfahren zugeteilt und am 29. August 2022 legte die zugewiesene Rechtsvertretung das Mandat nieder.

C.

C.a Die Beschwerdeführerin gab zur Begründung ihres Asylgesuches im Wesentlichen an, ihren letzten Wohnsitz in B._____ bei der Familie ihrer Tochter gehabt zu haben. Sie habe das Land aufgrund der schwierigen wirtschaftlichen Lage verlassen. Sie leide an verschiedenen Krankheiten, die über Jahre hinweg in Sri Lanka behandelt worden seien. Inzwischen sei es schwierig an Benzin, Lebensmittel und Medikamente zu gelangen. Sie habe auch niemanden, der sie zum Arzt begleite oder mit ihr spazieren gehe, weshalb sie ein isoliertes Leben geführt habe. Kurz vor ihrer Ausreise sei sie gestürzt und habe mehrere Stunden auf Hilfe warten müssen, weil ihre Tochter und ihr Schwiegersohn als (...) berufstätig seien und ihr Enkelkind diese zunächst habe benachrichtigen müssen. Bis sie eingetroffen seien und sie zum Arzt gebracht worden sei, hätten sich Nachbarn um sie gekümmert. Weiter gab die Beschwerdeführerin an, es gebe in Sri Lanka Kundgebungen und sie wisse nicht, was ihr deswegen zustossen könnte, zumal sie nicht beweglich sei.

C.b Die Beschwerdeführerin gab zu den persönlichen Verhältnissen an, tamilischer Ethnie und in C._____ geboren und aufgewachsen zu sein. Dort habe sie auch geheiratet. Später habe die Familie unter anderem in D._____ und E._____ gelebt, teilweise als Flüchtlinge. In dieser Zeit,

im Verlaufe der 1990-Jahre sei ihr Ehemann verstorben. Seit (...) und bis zur Ausreise habe sie in B._____ bei der Familie ihrer jüngsten Tochter gelebt. Nebst ihr habe sie fünf weitere Kinder, ihre älteste Tochter lebe in der Schweiz, die zweite sowie zwei Söhne in F._____ und ein weiterer Sohn in G._____. Sie gab weiter an, dies sei ihr vierter Aufenthalt in der Schweiz, viermal sei sie auch nach F._____ gereist. Sie werde von ihren Kindern und von ihrem Neffen unterstützt. Nun wolle sie bei ihrer ältesten Tochter bleiben, die sie gut pflege.

Im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens wurden insbesondere folgende Beweismittel zu den Akten gereicht:

- Befund der Radiologie (...) vom 22. August 2022 betreffend beide Knie der Beschwerdeführerin (A19; Beurteilung: Verdacht auf alten ossären Flake-Fragment des Femurkondylus medial sowie leichten Gelenkerguss, Bilaterale, für das Alter, leichte medial betonte Gonarthrose)
- Zusammenfassendes Schreiben hinsichtlich der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin seitens der Rechtsvertretung vom 22. September 2022 inklusive Beweismittel der entsprechenden Behandlungen (Bericht von Dr. med. prakt. H._____, allgemeine innere Medizin vom 22. Juni 2022, mehrere Schreiben, Überweisungen und Rezepte der behandelnden Hausärztin Dr. med. I._____, Fachärztin für Allgemeine Medizin FMH vom 20. Juli, 11. August, 3. September 2022, Terminbestätigung 5. August und 1. September 2022 seitens der Psychiatrischen Dienste J._____ [(...)] vom 19. August 2022 sowie Rezept für Agomelatin Zentiva [Antidepressivum], Bestätigung Kantonsspital J._____ Endokrinologie/Diabetologie vom 5. September 2022 betreffend langjährigem Diabetes mellitus, weswegen sie regelmässig gesehen werde und eine Therapie inklusive Insulininjektionen und täglichen Blutzuckermessungen bedürfe sowie gleichentags ausgestelltes Rezept betreffend Medikament zur Diabetesbehandlung [XigDuo XR 10/500, Substitution möglich], Bestätigung des (...) Hospital (...) vom 22. Juni 2022, wonach die meisten Medikamente, unter anderem Empagliflozin nicht an Lager seien [A27]).

D.

Mit Verfügung vom 23. September 2022 trat das SEM auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht ein und ordnete die Wegweisung aus der Schweiz sowie den Vollzug an.

E.

Mit Eingabe vom 3. Oktober 2022 erhob die Beschwerdeführerin durch ihre Rechtsvertreterin beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung des SEM vom 23. September 2022 sei vollumfänglich aufzuheben und auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin sei einzutreten (1), ihre Flüchtlingseigenschaft sei anzuerkennen und es sei ihr Asyl zu gewähren (2), eventualiter sei sie vorläufig in der Schweiz aufzunehmen (3), subeventualiter seien die Ziffern 3 und 4 der angefochtenen Verfügung aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung und vertieften Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen (4).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie eine superprovisorische Aussetzung des Wegweisungsvollzugs, die Einräumung der aufschiebenden Wirkung sowie die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und den Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses.

Der Beschwerde wurden nebst zwei Berichten der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom 13. Juli 2022 zur Wirtschaftskrise und Gesundheitsversorgung sowie vom 22. September 2022 zur Lage bei der psychiatrischen Versorgung in Sri Lanka die bereits erstinstanzlich zu den Akten gegebenen ärztlichen Unterlagen sowie folgende neue beigelegt:

- Bericht der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Kantonsspitals J._____ vom 28. September 2022 (Hauptdiagnose: Knie rechts, Status nach Sturz April 2022 sowie Nebendiagnosen: Status nach koronaren Bypass Operationen in Sri Lanka, Diabetes mellitus Typ 2, Depression, Dyslipidämie, Verdacht auf dementielle Entwicklung sowie anamnestisch Gangunsicherheit und Gleichgewichtstörung unklarer Genese; Beurteilung und Procedere: MRI)
- Bericht des behandelnden Psychiaters der PD J._____ vom 29. September 2022 (Bestätigung der Überweisung seitens der Hausärztin bei zunehmender depressiver, ängstlicher Symptomatik und derzeit auch posttraumatischer Belastungsstörung [PTBS], die Patientin habe zwei Termine wahrgenommen, notwendig sei eine längere und angemessene Behandlung mit Psychopharmaka kombiniert mit wöchentlich kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierten ärztlichen Gesprächstherapien in der Muttersprache Tamil. Die Ausreisefähigkeit sei aus ärztlicher und psychiatrischer Sicht nicht gegeben, aufgrund der politischen Instabilität in Sri Lanka mit fehlenden Medikamenten, Ausstattung und

medizinischer Versorgung bestehe keine adäquate Behandlungsmöglichkeit.)

- Überweisungsschreiben der Hausärztin an die Pneumologie des Kantonsspitals J. _____ zur Abklärung einer Schlafapnoe vom 26. September 2022
- Bericht Endokrinologie/Diabetologie Kantonsspital J. _____ vom 27. September 2022 mit den Diagnosen: 1. Diabetes mellitus ED ca. 2000, HbA1c 8.4% am 13. Juli 2022 unter Therapie mit Sitagliptin, Gliclazid, Empagliflozin, Metformin, erhebliche, vor allem gastrointestinale Beschwerden zum Zeitpunkt der Erstkonsultation, Umstellung auf Insulin ab 5. September 2022, noch nicht abgeschlossen; 2. Hypercholesterinämie, behandelt mit Atorvastatin, 3. Arterielle Hypertonie, behandelt mit Sartan. Neben Diabetes würden sich zwei andere kardiovaskuläre Risikofaktoren finden, wie arterielle Hypertonie und Dyslipidämie, die Patientin brauche regelmässige ärztliche Kontrollen und bleibe in der Sprechstunde.

F.

Mit Zwischenverfügung vom 11. Oktober 2022 trat das Bundesverwaltungsgericht auf das Rechtsbegehren 2 nicht ein. Ebenso trat es nicht ein auf die Anträge auf superprovisorische Aussetzung des Wegweisungsvollzugs und auf Einräumung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde. Sodann stellte es das Anwesenheitsrecht der Beschwerdeführerin für die Dauer des Verfahrens fest, verzichtete auf die Erhebung eines Kostenvorschusses und lud die Vorinstanz zur Vernehmlassung ein. Die Behandlung des Gesuches um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung verschob es auf einen späteren Zeitpunkt.

G.

Mit Vernehmlassung vom 28. Oktober 2022 äusserte sich die Vorinstanz innert erstreckter Frist zur Beschwerde, hielt an der angefochtenen Verfügung fest und beantragte sinngemäss die Abweisung der Beschwerde.

H.

Mit Eingabe vom 8. November 2022 nahm die Beschwerdeführerin die mit Zwischenverfügung vom 31. Oktober 2022 gewährte Gelegenheit zur Replik fristgerecht wahr und reichte insbesondere folgende neue medizinische Unterlagen zu den Akten:

- Bericht Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Kantonsspitals J._____ vom 2. November 2022 (gleiche Diagnosen wie im Bericht vom 28. September 2022)
- Terminbestätigung Pneumologie/Schlafmedizin des Kantonsspitals J._____ vom 28. Oktober 2022
- Bestätigung Notfallstation Kantonsspital J._____ betreffend rezidivierender Stürze vom 6. November 2022
- Schreiben des behandelnden Endokrinologen/Diabetologen an die zuständigen Behörden vom 2. November 2022, wonach Insulin nicht nur verfügbar, sondern auch kühlbar sein müsse vom 2. November 2022
- Liste von Erkrankungen, die seit 2010 vorhanden seien, sowie vom "Arzt in B._____" verschriebene Medikamente ohne Präzisierungen
- Beobachtungen der Familienangehörigen von April bis Juni 2022

I.

Mit Eingabe vom 14. November 2022 wurde ein ärztlicher Bericht der Psychiatrischen Dienste J._____ vom 7. November 2022 betreffend Neuropsychologische Untersuchung zu den Akten gereicht.

J.

Die mit Zwischenverfügung vom 18. November 2022 eingeforderte Bestätigung ihrer Fürsorgeabhängigkeit wurde mit Eingabe vom 28. November 2022 zu den Akten gereicht.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht ist unter anderem 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 (vgl. Art. 105 AsylG [SR 142.31] i.V.m. Art. 31-33 VGG und Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

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).

1.3 Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen,

ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

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).

3.

3.1 Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1–3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.w.H.). Die Fragen der Anerkennung der Flüchtlingseigenschaft und der Gewährung von Asyl bilden demgegenüber nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung und damit auch nicht des vorliegenden Verfahrens. Auf die entsprechenden Rechtsbegehren ist deshalb – wie in der Zwischenverfügung vom 11. Oktober 2022 bereits festgestellt – nicht einzutreten. Der Umstand, dass das SEM im Rahmen der Vernehmung trotzdem zu den Beschwerdevorbringen betreffend Flüchtlingseigenschaft und Asyl Stellung nimmt, ändert daran nichts. In der Replik anerkennt die Beschwerdeführerin schliesslich explizit, dass die entsprechenden Fragen nicht Verfahrensgegenstand seien. Weder auf die entsprechenden Vorbringen in der Beschwerde noch die Entgegnungen in der Vernehmung respektive in der Replik ist somit weiter einzugehen.

3.2 Hinsichtlich der Frage der Wegweisung und des Wegweisungsvollzugs hat die Vorinstanz eine materielle Prüfung vorgenommen, weshalb das Bundesverwaltungsgericht diese Punkte ohne Einschränkung prüft.

4.

Die Beschwerdeführerin erhebt unter anderem formelle Rügen. Diese sind vorab zu prüfen, da deren Gutheissung geeignet wäre, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügung zu bewirken.

4.1 Das Verwaltungs-, beziehungsweise Asylverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Die Be-

hörde hat von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen, die für das Verfahren notwendigen Unterlagen zu beschaffen, die rechtlich relevanten Umstände abzuklären und ordnungsgemäss darüber Beweis zu führen. Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird oder Beweise falsch gewürdigt worden sind; unvollständig ist sie, wenn nicht alle für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, Rz. 1043). Auf der anderen Seite haben die Parteien eine Mitwirkungspflicht (Art. 13 VwVG). Durch sie wird die Pflicht der Behörden, den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen erheblich relativiert.

Gemäss Art. 29 VwVG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör, welches als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse umfasst, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. BGE 144 I 11 E. 5.3; BVGE 2009/35 E. 6.4.1). Mit dem Gehörsanspruch korreliert die Pflicht der Behörden, die Vorbringen tatsächlich zu hören, ernsthaft zu prüfen und in ihrer Entscheidfindung angemessen zu berücksichtigen. Nicht erforderlich ist, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. BGE 143 III 65 E. 5.2).

4.2 Der Vorhalt in der Beschwerde, das SEM habe seine Untersuchungspflicht und das rechtliche Gehör verletzt, indem es sich auf offenkundig nicht verwertbare Aussagen anlässlich der Anhörung gestützt habe, ist nicht gerechtfertigt. Das Protokoll der Anhörung hinterlässt den Eindruck, dass die Beschwerdeführerin in der Lage war, den gestellten Fragen zu folgen und sie sachgerecht zu beantworten. Dem Gericht erschliesst sich nicht, worin ein Widerspruch liegt, wenn die Beschwerdeführerin einerseits aussagt, sie sei mit der Behandlung in der Heimat zufrieden, wobei die Ärzte hier aufmerksamer seien, und andererseits, es gebe seit mehreren Monaten Protestkundgebungen in Sri Lanka und die medizinische Versorgung funktioniere nicht gut. Bei der zweiten Aussage bezieht sie sich nämlich offensichtlich auf die allgemeine Lage und nicht konkret auf sich selbst, zumal aus den Akten gerade hervorgeht, dass sie auch noch nach dem Sturz vor ihrer Ausreise in ärztlicher Behandlung war. Dass sie bei der Aufzählung all der Orte, wo sie gelebt habe, vergessen hatte E._____ zu nennen und einmal aussagte, zwei Töchter lebten in der Schweiz (statt eine in der Schweiz und eine in F._____ [A17 F23]) lässt ebenso wenig

auf Verwirrtheit oder massgebliche Erinnerungslücken schliessen, wie dass sie nicht habe beschreiben können, wo E. _____ genau liege oder wann sie genau in die Schweiz eingereist sei. Auch wenn nicht bestritten werden muss, dass die Beschwerdeführerin an psychischen Problemen, Kopfweg und Schwindelgefühl leide und gemäss eigenen Angaben zu einem grossen Teil verwirrt sei und Erinnerungslücken habe (A17 F38), kann entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung nicht geschlossen werden, dass ihre in der Gesamtheit schlüssigen, altersgemässen und durchaus nachvollziehbaren Angaben nicht verwertbar wären (vgl. die konkreten Einwände in der Beschwerdeschrift Ziffer 20). Etwas Anderes lässt sich auch alleine aus dem Verdacht einer dementiellen Entwicklung (vgl. Arztbericht Kantonsspital J. _____ vom 2. November 2022) oder gewisser anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung festgestellter Einschränkungen (vgl. Bericht der [...] vom 7. November 2022) nicht schliessen. Zwar ist dem Protokoll der Hinweis des anwesenden Enkels auf Erinnerungslücken sowie derjenige der Rechtsvertreterin, die Beschwerdeführerin besuche einen Psychiater, zu entnehmen. Auch daraus erschliessen sich aber keine Mängel, die auf die fehlende Verwertbarkeit des Protokolls hindeuten könnten. Bezeichnenderweise wird auf Beschwerdeebene auch nicht konkretisiert, inwiefern das SEM nicht hätte auf die Angaben abstützen dürfen respektive welche Elemente von der Beschwerdeführerin nicht hätten eingebracht werden können aufgrund von Erinnerungslücken. Diesbezüglich wird die Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin verkannt. Dasselbe gilt, wenn sinngemäss geltend gemacht wird, das SEM habe ungenügend abgeklärt, ob sie in Sri Lanka tatsächlich Zugang zur notwendigen medizinischen Behandlung habe, insbesondere angesichts ihrer tamilischen Ethnie. Aus den Akten geht insgesamt hervor, dass die Beschwerdeführerin seit mehreren Jahren in Sri Lanka aufgrund der geltend gemachten Krankheiten in Behandlung war, teilweise in Privatspitälern. Sie hat dazu aber weder umfassende Beweismittel eingereicht noch substantiiert dargetan, weshalb gerade sie von gewissen Engpässen betroffen wäre, obwohl auch das Ereignis vor der Ausreise noch zeigt, dass sie Zugang zur notwendigen Behandlung hatte. Entgegen ihrer Auffassung war es nicht am SEM, diesbezüglich weitere Nachfragen zu stellen. Es ist auffallend, dass auf keiner Stufe des Verfahrens ärztliche Unterlagen aus Sri Lanka zu den Akten gegeben werden, die erkennen lassen würden, wo genau die Beschwerdeführerin behandelt worden war. Gerade dies hätte dem SEM ermöglicht, konkret abzuklären, ob die Beschwerdeführerin dort weiterbehandelt werden kann. Aus dem in der Replik genannten Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-2790/2022 vom 1. Juli 2022 kann die Beschwerdeführerin schon deswegen nichts zu ihren Gunsten ableiten.

Zusammenfassend hat das SEM weder in Verletzung seiner Untersuchungspflicht den Sachverhalt nicht richtig oder nicht vollständig abgeklärt noch das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin verletzt. Das Rückweisungsbegehren ist abzuweisen.

5.

5.1 Als Asylgesuch gilt gemäss Art. 18 AsylG jede Äusserung, mit der eine Person zu erkennen gibt, dass sie die Schweiz um Schutz vor Verfolgung nachsucht. Dabei ist der Praxis entsprechend von einem weiten Verfolgungsbegriff auszugehen, der neben den in Art. 3 AsylG genannten Gründen auch Wegweisungshindernisse im Sinne von Art. 44 AsylG i.V.m. Art. 83 Abs. 2-4 AIG umfasst, sofern diese von Menschenhand geschaffen wurden (Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2003 Nr. 18 und seither konstante Praxis). Die Voraussetzungen von Art. 18 AsylG sind namentlich dann nicht erfüllt, wenn das Asylgesuch ausschliesslich aus wirtschaftlichen oder medizinischen Gründen eingereicht wurde. Ist dies der Fall, so wird nach Art. 31a Abs. 3 AsylG auf das Gesuch nicht eingetreten.

5.2 Das SEM hat in der angefochtenen Verfügung zu Recht festgestellt, dass kein Asylgesuch im Sinne von Art. 18 AsylG vorliegt. Aus den Anhörungsprotokollen der Beschwerdeführerin geht deutlich hervor, dass sie wegen der schlechten Wirtschaftslage in Sri Lanka, der gesundheitlichen Probleme und insbesondere, weil sie die letzten Jahre ihres Lebens bei ihrer in der Schweiz lebenden Tochter verbringen möchte, ausgereist sei. Auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin erst gut zwei Monate nach ihrer Einreise in die Schweiz ein Asylgesuch eingereicht hat, stützt diese Annahme. Aus der pauschalen Angabe, in ihrer Heimat herrsche Anarchie, es gebe Kundgebungen und sie sei nicht beweglich, weshalb sie nicht wisse, was ihr zustossen könnte, sowie dem Hinweis, sie gehöre der tamilischen Ethnie an (A17 F40) musste das SEM nicht auf ein Schutzersuchen im Sinne von Art. 3 AsylG schliessen. Der erst auf Beschwerdestufe erhobene Einwand, der Beschwerdeführerin werde aufgrund ihrer Ethnie der Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung verwehrt, findet in den vorinstanzlichen Akten offensichtlich keine Stütze. Das SEM ist demzufolge zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 3 AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten.

6.

6.1 Lehnt das SEM 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; es berücksichtigt dabei den Grundsatz der Einheit der Familie (Art. 44 AsylG).

6.2 Die Beschwerdeführerin verfügt insbesondere weder über eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen. Die Wegweisung wurde demnach ebenfalls zu Recht angeordnet (vgl. BVGE 2013/37 E. 4.4; 2009/50 E. 9, je m.w.H.). Sie kann auch keinen Anspruch ableiten aus der Anwesenheit ihrer Kinder. Zwar ist sie möglicherweise altersentsprechend und aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen auf Unterstützung angewiesen. Es sind aber keine Hinweise darauf ersichtlich, dass sie diese Unterstützung nicht auch im Heimatstaat erhalten könnte, zumal seitens der dort lebenden Angehörigen gleichen Grades, mit welchen sie jahrelang und bis zur Ausreise gelebt hatte. Dabei können die Angehörigen in der Schweiz weiterhin finanziell und bei der Organisation weiterer Unterstützung in Sri Lanka unterstützen.

7.

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.).

8.

8.1 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).

8.2 Nachdem die Beschwerdeführerin keine Asylgründe geltend macht – weswegen auf ihr Asylgesuch gestützt auf Art. 31a Abs. 3 AsylG nicht eingetreten wurde – erweist sich der Vollzug ihrer Wegweisung unter dem Aspekt des flüchtlingsrechtlichen Refoulements-Verbots (Art. 5 Abs. 1 AsylG, Art. 25 Abs. 2 BV, Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]) als zulässig.

Aufgrund der Akten liegen ferner keine Anhaltspunkte dafür vor, dass sie 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 wären. Weder die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat noch der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin (siehe nachfolgend E. 9) lassen den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt als unzulässig erscheinen.

9.

9.1 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.

Aus medizinischen Gründen erweist sich der Vollzug der Wegweisung nur dann als unzumutbar, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde. Es ist unter diesem Aspekt wesentlich, dass die allgemeine und dringende medizinische Behandlung grundsätzlich vorhanden ist, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. etwa BVGE 2011/50 E. 8.3 und 2009/2 E. 9.3.1 je mit weiteren Hinweisen).

9.2

9.2.1 Das SEM begründet seine Verfügung im Wegweisungsvollzugspunkt im Wesentlichen damit, dass sich die allgemeine Sicherheitslage in Sri Lanka im Zusammenhang mit der schweren Wirtschafts- und Regierungskrise aktuell dynamisch präsentiere, aber keine landesweite Situation allgemeiner Gewalt herrsche. In individueller Hinsicht stellt es fest, die Beschwerdeführerin habe zuletzt in B._____ in einer gesicherten Wohnsituation und mit einem tragfähigen Beziehungsnetz gelebt; ihre jüngste Tochter habe sich um sie gekümmert und der Sturz zwei Wochen vor der Ausreise aus Sri Lanka zeige, dass Sie im Fall eines medizinischen Notfalls

nicht allein sei. Ihre Familie und ihre Nachbarn hätten sich um sie gekümmert und im Krankenhaus sei sie trotz der aktuellen Wirtschafts- und Versorgungskrise umfassend abgeklärt und mit Medikamenten versorgt worden. Dazu haben sie mehrere Kinder, die im Ausland lebten und sie finanziell unterstützen könnten, so wie dies ihre in der Schweiz lebende Tochter bereits früher getan habe. In Bezug auf ihre Furcht, im Falle eines Sturzes allein zu sein, könnte ihr dies auch in der Schweiz zustossen; rein hypothetische Gefahren seien keine Wegweisungsvollzugshindernisse. Zwar sei auch das Gesundheitswesen von der Wirtschaftskrise in Sri Lanka betroffen. Ihre Krankheiten – Diabetes, Bluthochdruck, hohe Cholesterinwerte, Kopfschmerzen, Schwindelgefühle und Angstzustände – liessen sich aber dort behandeln. Die staatlichen und privaten Spitäler seien weiterhin offen und funktionsfähig. Auch psychiatrische Kliniken und Praxen für ambulante Patientinnen und Patienten in den Spitälern seien geöffnet (Stand Mitte Juli 2022). Die Länderanalyse des SEM habe in öffentlichen Quellen keine Hinweise darauf gefunden, dass Psychiatrieabteilungen in öffentlichen Spitälern oder das ebenfalls öffentliche National Institute of Mental Health (...) wegen der Wirtschaftskrise ihre Arbeit einstellen oder Abteilungen hätten schliessen müssen. Im National Institute of Mental Health seien ambulante wie stationäre psychiatrische Behandlungen möglich. Im öffentlichen (...) gebe es ebenfalls eine psychiatrische Abteilung. Die Behandlung des Diabetes, Bluthochdrucks sowie der hohen Cholesterinwerte sei mittels Medikamenten weiterhin möglich. Von den benötigten Medikamenten stehe kein Präparat auf der Liste nicht verfügbarer Medikamente. Die Wirkstoffe Sitagliptin, Gliclazid und Metformin seien vorhanden (m.H.a. SEM - Staatssekretariat für Migration / Secrétariat d'Etat aux migrations [Bern], Notiz Sri Lanka: Medizinische Versorgung während Wirtschafts- und Versorgungskrise, 29.07.2022). Der Umstand, dass ein Krankenhaus ein Medikament wie Empagliflozin nicht an Lager habe oder es zwischenzeitlich nicht lieferbar sei, bedeute nicht, dass das Medikament in Sri Lanka nicht verfügbar sei. Zudem führe das Fehlen einiger Wirkstoffe nicht dazu, dass eine Krankheit grundsätzlich nicht mehr behandelt werden könne, wenn alternative Medikamente zur Verfügung stünden. Sie habe zusätzlich die Möglichkeit, bei der kantonalen Rückkehrberatungsstelle medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen (Art. 93 AsylG). Diese könne durch die Abgabe von Medikamenten, Hilfe bei der Ausreiseorganisation oder durch Unterstützung während und nach der Rückkehr gewährt werden.

9.2.2 Auf Beschwerdestufe wird in materieller Hinsicht mit Hinweis auf diverse ärztliche Berichte und solche zur Lage des Gesundheitswesens in

Sri Lanka im Wesentlichen eingewandt, die Einreise die Schweiz sei mit enormem Stress verbunden gewesen, weshalb die Beschwerdeführerin inzwischen eine PTBS entwickelt habe. Auch seien ihr in Sri Lanka nur Medikamente verschrieben worden, die zu starke Nebenwirkungen hätten, und auch hätten keine regelmässigen kognitivverhaltenstherapeutischen Gespräche stattgefunden, wie es in der Schweiz standardmässig der Fall sei. Sodann leide die Beschwerdeführerin unter Tagesmüdigkeit, tiefem Ferritin und deutlichem B12-Mangel. Die Abklärung einer Schlafapnoe sei eingeleitet worden. Der Diabetes mellitus 2 sei in der Behandlung auf Insulin umgestellt worden, sie brauche regelmässige Injektionen und entsprechende Kontrollen. Sie habe sodann zwei andere kardiovaskuläre Risikofaktoren, wie arterielle Hypertonie und Dyslipidämie. Schliesslich brauche auch ihr Knie Weiterbehandlung und sie leide unter Gang- und Gleichgewichtsstörungen. Auch sei die Beschwerdeführerin wegen Vergesslichkeit und Verdachts auf Demenz und Alzheimer einer Memoryklinik zur weiteren Abklärung zugewiesen worden. Vor dem Hintergrund der desolaten Lage, insbesondere auch des Gesundheitswesens in Sri Lanka, erweise sich der Vollzug der Wegweisung als unzumutbar, zumal nicht einmal Reisefähigkeit bestehe. Das SEM ignoriere die klare Beweislage, die zeige, dass die Beschwerdeführerin, gerade als Tamilin, keinen Zugang zur notwendigen Behandlung habe.

9.2.3 Das SEM hält dem in der Vernehmlassung entgegen, aus der Zugehörigkeit zur tamilischen Minderheit ergebe sich keine Unzulässigkeit des Wegweisungsvollzugs, weder unter dem Aspekt der politischen Situation noch unter dem Blickwinkel des Zugangs zu medizinischer Behandlung. Es gebe keinen Anlass zur Annahme, dass ganze Volks- oder Berufsgruppen unter der sich konstituierenden Regierung unter Präsident Wickremesinghe kollektiv einer Verfolgungsfahr ausgesetzt sei. Es sei auch nicht nachvollziehbar, wer ein Interesse daran haben könnte, eine ältere Dame zu belästigen, die nie politisch aktiv gewesen sei.

Dem Einwand, das SEM habe die individuelle Situation der Beschwerdeführerin als Angehörige der tamilischen Minderheit und die daraus resultierende Diskriminierung im sri-lankischen Gesundheitswesen nicht berücksichtigt, hält das SEM entgegen, es lägen ihm keine medizinischen Unterlagen der Beschwerdeführerin aus sri-lankischen Gesundheitseinrichtungen vor. Sie habe keine Angaben gemacht über die Gründe für den Entscheid der Behandlung in einem Privatspital gemacht, habe selbst angegeben, zufrieden zu sein mit der Behandlung in ihrer Heimat und eine Diskriminierung im Gesundheitswesen habe sie zu keinem Zeitpunkt geltend

gemacht, weshalb dem SEM weder subjektive noch objektive Hinweise vorlägen, dass die Beschwerdeführerin Nachteile im Gesundheitswesen erfahren habe.

Zu den mit der Beschwerde eingereichten Beweismitteln, namentlich einem Arztzeugnis, das die Diagnosen Diabetes mellitus, Hypercholesterinämie und Hypertonie bestätige, ein Zeugnis, das das Vorliegen einer knöchernen Verletzung des rechten Knies belege und ein psychiatrisches Zeugnis, in dem eine depressiv ängstliche Symptomatik und der Verdacht auf das Vorliegen einer PTBS sowie einer demenziellen Entwicklung festgehalten werde, stellt das SEM fest, der unterzeichnende Psychiater schreibe, die Beschwerdeführerin sei aktuell nicht ausreisefähig und in Sri Lanka sei aufgrund der aktuellen politischen Instabilität eine adäquate Behandlung nicht möglich. Die Beschwerdeführerin sei aber mit einem Touristenvisum selbstständig eingereist, um Verwandte zu besuchen. Zum Zeitpunkt der Einreise in die Schweiz sei sie dazu in der Lage gewesen. Nach Stellung des Asylgesuchs habe sich die Beschwerdeführerin bei der Hausärztin der Familie vorgestellt, die über eine adipöse, kreislaufstabile Patientin berichte, die nach Angaben der Familie in Sri Lanka seit mehreren Jahren wegen Blutzucker, Bluthochdruck, Depressionen, Angst- und Panikattacken behandelt werde. Sie stelle eine fortgeschrittene Arthrose im rechten Kniegelenk fest und weise auf die Zurückhaltung und die Verlangsamung der Beschwerdeführerin hin. Zum Untersuchungszeitpunkt am 21. Juni 2022 habe sich der Blutzucker im akzeptablen Bereich befunden, es hätten keine pathologischen Geräusche in Herz und Lunge festgestellt werden können, neurologische Ausfälle seien keine festgestellt worden. Der Umstand, dass daraufhin umfangreiche medizinische Abklärungen vorgenommen worden seien und es der Beschwerdeführerin heute anscheinend sehr viel schlechter gehe als zum Zeitpunkt Ihrer Einreise in die Schweiz, könne als Versuch gesehen werden, dass die Beschwerdeführerin die aktuelle Wirtschafts- und Versorgungskrise in Sri Lanka dazu nutze, um eine vorläufige Aufnahme aus medizinischen Gründen zu erwirken.

Betreffend die Einschätzung der Behandlungsmöglichkeiten in Sri Lanka kommt das SEM auch unter Berücksichtigung der neuen Informationen, zum Schluss, dass diese trotz der aktuellen Wirtschafts- und Versorgungskrise gegeben seien. Es sei auch nicht auf das Vorliegen einer medizinischen Notlage zu schliessen und eine hinreichende medizinische und psychiatrische Versorgung sei in B. _____ grundsätzlich gewährleistet. Zur im Arztbericht attestierten Reiseunfähigkeit sei festzustellen, dass die Reise- und Transportfähigkeit durch die kantonale Vollzugsbehörde zum

gegebenen Zeitpunkt, unmittelbar vor der Überstellung der betroffenen Person also, abgeklärt werde. Zudem bestehe die Möglichkeit einer Begleitung der weggewiesenen Personen durch medizinisches Fachpersonal und der Abgabe dringend benötigter Medikamente, sofern sich dies aus medizinischer Sicht tatsächlich aufdrängen würde (m.H.a. Urteil des BVGer vom 30. Juli 2019, E-2775/2019, E.13.2.2).

9.2.4 In der Replik wird im Wesentlichen eingewandt, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit Einreise in die Schweiz verschlechtert. So habe sie wegen ihrer Knieverletzungen an einen Orthopäden überwiesen werden müssen und leide an Schlafstörungen und Tagesmüdigkeit, weshalb sie an einen Pneumologen überwiesen worden sei. Zudem sei sie auch in der Schweiz mehrmals gestürzt und sie könne nicht mehr länger als 30 Minuten alleine sein. Hier in der Schweiz sei in der Wohnung der Tochter fast immer jemand zu Hause, es könne sie jemand zu den Behandlungen begleiten und inzwischen sei ein gutes ärztliches Betreuungsnetz aufgebaut und man habe sogar einen tamilischsprechenden Psychiater gefunden. Mit Verweis auf insbesondere einen SFH-Bericht wird hinsichtlich der Behandlungsbedürftigkeit erneut auf die allgemein schlechte Versorgungslage in Sri Lanka verwiesen. Das SEM verkenne auch, dass die Beschwerdeführerin Insulin benötige, zudem sei sie aufgrund ihres Alters vulnerabel. Hinsichtlich der Ausreisefähigkeit wird schliesslich mit Hinweis auf diverse Urteile des Bundesverwaltungsgerichts darauf verwiesen, dass diese im Zeitpunkt des Erlasses der vorinstanzlichen Verfügung gegeben sein müsse.

10.

Nach Überprüfung der vorliegenden Akten kommt das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass das SEM zu Recht festgestellt hat, es stünden dem Vollzug der Wegweisung auch unter dem Aspekt von Art. 83 Abs. 4 AIG keine Hindernisse entgegen.

10.1 In Sri Lanka herrscht heute kein Bürgerkrieg oder eine Situation allgemeiner Gewalt im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AsylG (vgl. unter vielen: Urteile des Bundesverwaltungsgerichts E-2782/20 vom 25. November 2022, E. 10.3.2; D-4977/2020 E.6.3.1 m.w.H.), weshalb das SEM zu Recht festgestellt hat, unter diesem Aspekt ergebe sich keine Situation allgemeiner Gewalt.

10.2 Hinsichtlich der individuellen Situation der Beschwerdeführerin kommt das Bundesverwaltungsgericht zu folgenden Schlüssen:

10.2.1 Vorab ist in Erinnerung zu rufen, dass das Asylverfahren nicht dazu dient, unabhängig von einer offensichtlich fehlenden Verfolgung im Sinne der einschlägigen Normen ein Bleiberecht zur medizinischen Behandlung zu erwirken oder aber aus anderen Gründen einen Aufenthalt in der Schweiz zu erwirken, selbst wenn verständlich ist, dass die Beschwerdeführerin gerne bei jener Tochter leben würde, die tagsüber meist zu Hause sei und sie so besser betreuen könne. Letztere Feststellung vermag nichts an der Tatsache zu ändern, dass nicht von einer akuten und existenziellen Gesundheitsgefährdung der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG auszugehen ist für den Fall ihrer Rückkehr nach Sri Lanka. Das Bundesverwaltungsgericht schliesst sich der Auffassung des SEM, das sowohl seine Verfügung als auch seine Vernehmlassung ausführlich begründet hat, an. Auf seine Erwägungen kann vollumfänglich verwiesen werden (vgl. oben E. 9.2.1 und E. 9.2.3).

10.2.2 Zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ist festzustellen, dass – entgegen dem Einwand in der Replik – das SEM nicht davon ausgeht, sie sei "kerngesund". Zutreffend stellt es aber auch fest, dass die Behandlungen in der Schweiz erst nach rund zweimonatiger Anwesenheit, nämlich gerade nach Einreichung des Asylgesuches eingeleitet worden sind. Noch im Bericht der Hausärztin vom 20. Juli 2022 an das BAZ wird einzig festgestellt, dass sie die Beschwerdeführerin dreimal gesehen habe. Es sei eine schlecht eingestellte Glykämie aufgefallen, worauf sie die Dosis ihrer üblichen Medikamente erhöht habe, Vitamin B12 sei niedrig gewesen und die Patientin sei eher tachykard. Anlässlich der dritten Konsultation habe nebst dem Ausstellen eines Dauerrezeptes auf schweizerische Medikamente die körperliche Untersuchung stattgefunden. Bis auf eine Adipositas sei diese normal ausgefallen. Betreffend die psychische Situation werde die Beschwerdeführerin von Dr. K. _____ der Klinik (...) in L. _____ betreut werden.

Die inzwischen festgestellten Diagnosen verschiedener Fachärzte, insbesondere der behandelnden Orthopäden, Pneumologen, Neurologen, Endokrinologen und Psychiater werden unabhängig davon weder vom SEM noch vom Bundesverwaltungsgericht in Frage gestellt, zumal sie teilweise gemäss Angaben der Beschwerdeführerin respektive ihrer Familienangehörigen bereits seit vielen Jahren auch in Sri Lanka diagnostiziert worden seien. Konkrete Beweismittel, die ein genaueres Bild zulassen würden, fehlen bis heute. Das SEM geht aber angesichts der speziellen Umstände des vorliegenden Einzelfalls zu Recht von der Behandelbarkeit in Sri Lanka aus. Zwar ist nicht auszuschliessen, dass sich der Gesundheitszustand der

Beschwerdeführerin etwas verschlechtert hat, zumal es sich bei ihr um eine betagte Person handelt und nicht zuletzt die Umgewöhnung in einen kulturell völlig anderen Lebensalltag für sie mit Stress verbunden sein dürfte; darauf wird sogar in der Beschwerde verwiesen. Von einer erheblichen Verschlechterung seit ihrer Ausreise aus Sri Lanka und sodann seit dem Beginn ihrer ärztlichen Behandlung in der Schweiz per Ende Juni 2022 ist aber nicht auszugehen. Sodann sind mit wenigen Ausnahmen (u.a. Tagesmüdigkeit, Vergesslichkeit, Schlafapnoe) sämtliche in der Schweiz diagnostizierten Leiden in Sri Lanka über mehrere Jahre hinweg behandelt worden. Es ist bekannt, dass in der Schweiz jeweils die für die Patientin bestmögliche Behandlungsform angestrebt wird. Es gilt aber daran zu erinnern, dass Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs gerade nicht vorliegt, wenn eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende Behandlung im Heimatstaat verfügbar ist; diese jahrelange Praxis des Bundesverwaltungsgerichts müsste zumindest der Rechtsvertreterin bekannt sein, wenn sie darauf aufmerksam macht, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich ihrer psychischen Beschwerden in Sri Lanka zwar behandelt worden sei, nicht aber so, wie es in der Schweiz üblich sei.

Unabhängig davon stellt das Bundesverwaltungsgericht fest, dass die Beschwerdeführerin insbesondere nicht glaubhaft machen kann, dass sie im heutigen Zeitpunkt in Sri Lanka nicht Zugang zur notwendigen medizinischen Behandlung hätte. Bereits an früherer Stelle wurde festgestellt, dass es in ihrer Mitwirkungspflicht gelegen hätte, konkret darzutun, wann, wo und wie sie in Sri Lanka nicht mehr habe behandelt werden können, zumal aufgrund ihrer Angaben gerade vom Gegenteil auszugehen ist. Es ist auch nicht ersichtlich, weshalb ihr nun heute der Zugang verwehrt wäre. Es bleibt unbestritten, dass die Beschwerdeführerin in Sri Lanka in Privatspitälern behandelt worden sei. Sie selbst hatte im Rahmen der Anhörung angegeben, sie sei in einem Privatspital namens "(...)" in Behandlung gewesen (A17 F12). Dabei dürfte es um das (...) Hospital handeln (...) handeln, das nebst allgemeiner Medizin unter anderem spezialisiert ist auf Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie, Orthopädie und Neurologie (abgerufen am 5. Dezember 2022). Es gibt keinerlei Hinweise darauf, dass die von der Beschwerdeführerin benötigten Medikamente oder ein entsprechender in Sri Lanka üblicher Ersatz dort nicht vorhanden oder erhältlich wäre. Dies gilt insbesondere auch für Insulin, auf das sie inzwischen umgestellt worden sei. Weder die kurze Bestätigung des (...) Hospital vom 22. Juni 2022, aus der nicht einmal hervorgeht, ob die Beschwerdeführerin dort behandelt worden ist, noch die Hinweise auf allgemeine Berichte vermögen daran

etwas zu ändern. Wie das SEM schon in Bezug auf die übrigen Diabetesmedikamente festgestellt hat, wird heute nirgends – auch nicht in den auf Beschwerdestufe eingereichten allgemeinen Berichten – davon berichtet, in Sri Lanka sei Insulin grundsätzlich nicht mehr erhältlich. Es ist aber ohne Weiteres davon auszugehen, dies wäre längst bekannt, leiden doch 18% der städtischen Bevölkerung in Sri Lanka an Diabetes mellitus 2 (vgl. Sri Lanka: Wirtschaftskrise und Gesundheitsversorgung, SFH, 13. Juli 2022, Ziff. 3.7, S. 18). Auch im soeben genannten Bericht wird zwar auf teilweise besorgniserregende Engpässe hingewiesen; dass Insulin grundsätzlich nicht mehr erhältlich sei, geht aber auch daraus nicht hervor. Es ist zu betonen, dass die Umstände im vorliegenden Einzelfall als vergleichsweise günstig zu betrachten sind. Die Beschwerdeführerin, deren Erkrankungen über Jahre hinweg und bis unmittelbar zur Ausreise in Sri Lanka sichergestellt waren, wird dort auch nach der Rückkehr wieder Zugang haben, insbesondere auch zu einem geeigneten Insulin, zumal das aktuelle auch substituiert werden kann. Es gibt keinen Anlass zur Annahme, sie könnte nicht beispielsweise im (...) Hospital adäquat behandelt werden, wo sie bereits früher in Behandlung war. Was den Zugang zur psychiatrischen Behandlung betrifft kann ergänzend zu den vorinstanzlichen Erwägungen festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin auch diesbezüglich als verhältnismässig privilegiert betrachtet werden kann. So sei sie seit Jahren in Sri Lanka in Behandlung gewesen, wenn auch, wie geltend gemacht, nur medikamentös und nicht – entsprechend dem schweizerischen Standard – begleitet von Gesprächstherapien. Sollten solche tatsächlich auch nach einer Rückkehr nach B._____ notwendig sein, ist sodann davon auszugehen, dass sie für die Beschwerdeführerin organisiert werden können mit Hilfe ihrer Kinder, zumal auch in diesem Bereich durchaus von Fortschritten über die letzten Jahre berichtet wird und teilweise im Rahmen ambulanter psychischer Gesundheitsversorgung auch Hausbesuche angeboten werden (vgl. u.a. World Health Organisation [WHO], Sri Lanka Health System Review, 2021, Ziff. 5.11). Daran ändert weder die pauschale Aussage des behandelnden Psychiaters, aufgrund der politischen Instabilität in Sri Lanka mit fehlenden Medikamenten, Ausstattung und medizinischer Versorgung bestehe keine adäquate Behandlungsmöglichkeit etwas noch sein Hinweis auf einen Aufruf von Kardinal Ranith zur Unterstützung Sri Lankas seitens der internationalen Gemeinschaft (vgl. Bericht von Dr. med. K._____ vom 29. September 2022). Davon, dass die notwendige medizinische Versorgung seitens der Familie der Beschwerdeführerin auch finanzierbar ist, ist auszugehen. Sie stammt aus einer vergleichsweise gut situierten Familie, was sich nicht zuletzt auch daraus ergibt, dass sie ihre

Kinder in F._____ und der Schweiz mehrfach besuchen konnte. Der Zugang zur Behandlung kann von ihren Kindern hier und jenen vor Ort, zusammen mit den hier behandelnden Ärzten und jenen, die Beschwerdeführerin in Sri Lanka über Jahre hinweg behandelt hatten, organisiert und begleitet werden. Dasselbe gilt für die Organisation der Rückreise. Noch im Frühjahr war sie zu dieser Reise offensichtlich in der Lage und es gibt keinen Grund zur Annahme, dies sei heute mit der notwendigen Vorbereitung und Begleitung nicht möglich. Im Zusammenhang mit der Reisefähigkeit wird sodann auf nicht einschlägige Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts verwiesen, zumal das SEM sich vorliegend auf einen hinreichend bestimmbareren Zeitpunkt beziehen konnte.

10.2.3 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin einerseits aufgrund ihres Alters sowie ihres angeschlagenen Gesundheitszustandes eine gewisse Vulnerabilität aufweist. Sie benötigt zweifellos weitere medizinische Behandlung und entsprechende Kontrollen. Andererseits ist festzustellen, dass sie über Jahre hinweg und bis zur Ausreise im Rahmen eines Touristenvisums vor gut (...) Monaten in Sri Lanka in angemessener medizinischer Behandlung war, soweit ersichtlich in mindestens einem Privatspital. Gleichzeitig verkennt sie (und insbesondere ihre Familienangehörigen sowie offenbar auch ihre Rechtsvertreterin), dass das Asylverfahren nicht dazu dient, in Umgehung der dafür massgeblichen Bestimmungen ein Aufenthaltsrecht zur bestmöglichen medizinischen Behandlung zu erwirken. Ebenso wird die Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin verkannt, indem den Behörden – abgesehen von der Aussage der Beschwerdeführerin selbst – keine Beweismittel zugänglich gemacht werden, die Rückschlüsse auf medizinische Institutionen, in welchen die Beschwerdeführerin in jahrelanger Behandlung war, zuliessen und es vereinfachen würden, die erneute Behandelbarkeit festzustellen. Aufgrund der Aktenlage ist aber davon auszugehen, dass die lebensnotwendigen und für ein menschenwürdiges Dasein notwendigen Behandlungen der Beschwerdeführerin in B._____ zur Verfügung stehen, trotz der Wirtschaftskrise. Sodann sind durch Unterstützung ihrer Familienangehörigen finanziell und effektiv zugänglich. Die Beschwerdeführerin kann, nötigenfalls mit unterstützender Begleitung während der Rückreise, zur Familie ihrer Tochter nach B._____ zurückkehren, wo sie jahrelang gelebt hatte. Sollte eine Betreuung auch in den Stunden der Abwesenheit der Tochter und des Schwiegersohns aufgrund ihrer Berufstätigkeit als (...) notwendig sein, ist ohne weiteres davon auszugehen, eine solche könne organisiert werden. Es ist daher in Übereinstimmung mit den vorinstanzlichen Erwägungen festzustellen, dass die Beschwerdeführerin bei der Rückkehr nicht

in eine existenzbedrohende Situation geraten wird. Die ausführlichen und überzeugenden Erwägungen der Vorinstanz sind zu bestätigen und weder die Einwände in den Eingaben auf Beschwerdestufe noch die eingereichten Beweismittel vermögen eine andere Einschätzung herbeizuführen.

10.3 Nach dem Gesagten erweist sich der Vollzug der Wegweisung auch als zumutbar.

11.

Der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführenden nach ist schliesslich möglich (Art. 83 Abs. 2 AIG). Die Beschwerdeführenden kann mir ihrem gültigen Reisepass ohne Weiteres nach Sri Lanka zurückkehren.

12.

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG) und – soweit diesbezüglich überprüfbar – angemessen ist. Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

13.

Angesichts des Unterliegens der Beschwerdeführerin wären die Kosten grundsätzlich ihr aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). In einer Konstellation wie der vorliegenden stellt sich praxisgemäss auch die Frage, ob die Beschwerde angesichts der Rechtsumgehung und der fehlenden Mitwirkung als aussichtslos zu qualifizieren wäre (Art. 65 Abs. 1 VwVG). Angesichts der anerkannten Vulnerabilität der Beschwerdeführerin und der kaum von ihr alleine zu verantwortenden fehlenden Mitwirkung ist das Gesuch aber gutzuheissen und auf die Kostenauflegung zu verzichten (Art. 6 Art. 1–3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird gutgeheissen. Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

3.

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

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Esther Marti

Carolina Bottini