

BVGer D-1708/2020 vom 3. März 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-03-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1708_2020

FR: TAF D-1708/2020 du 3 mars 2022

IT: TAF D-1708/2020 del 3 marzo 2022

Regeste

Wegweisung und Wegweisungsvollzug (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid)

Erwägungen

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

E. 1.2

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 6 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführerinnen haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

D-1708/2020 Seite 8

E. 2

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

E. 3.1

Das SEM führt zur Begründung seiner Verfügung aus, das eingereichte Gutachten der (...) basiere hauptsächlich auf Aussagen, welche die Beschwerdeführerin vor der Psychologin und/oder der Oberärztin über die Symptomatik ihrer Tochter gemacht habe. Über das von den Psychologen beobachtete Verhalten von B. _____ selbst wisse der Bericht lediglich zu sagen, dass sie erschreckt gewirkt habe, als im Gespräch ihr Vater erwähnt worden sei, und schreckhaft reagiert habe, als in der Untersuchungssituation eine Schachtel Buntstifte zu Boden gefallen sei. Alle weiteren Aussagen im Bericht würden auf der Beschreibung der Symptomatik durch die Beschwerdeführerin und nicht auf Beobachtungen durch eine Psychologin oder einen Psychologen beruhen. Vor den Psychologen habe die Beschwerdeführerin angegeben, die psychologischen Beeinträchtigungen ihrer Tochter hätten sich bereits in Georgien gezeigt. Zudem habe sie gesagt, ihr Ehemann habe ihre Tochter geschlagen. Diesbezüglich erstaune, dass sie im Rahmen der beiden Befragungen

beim SEM zwar erwähnt habe, ihr Ehemann habe die Tochter einmal in ein Zimmer eingesperrt und nicht gut auf sie geachtet, wenn er – oft alkoholisiert – mit ihr unterwegs gewesen sei, jedoch mit keinem Wort Schläge erwähnt habe. Zum Zeitpunkt der zweiten Befragung beim SEM sei sie zudem lediglich der Meinung gewesen, ihre Tochter brauche aufgrund ihrer (...) eine (...) Behandlung. Weil diese oft Kopf- und Bauchschmerzen habe, würde sie noch zu einem Psychologen geschickt. Die gravierenden psychologischen Beeinträchtigungen der Tochter, welche sie später im Rahmen der psychologischen Abklärungen geltend gemacht habe, habe sie somit zum Zeitpunkt der ersten und zweiten Befragung nicht thematisiert. Sie habe lediglich ein aggressives Verhalten ihrer Tochter ihr gegenüber erwähnt, als sie noch in Georgien gewesen seien. Es sei somit fraglich, ob B._____ tatsächlich die von der Beschwerdeführerin im psychologischen Gutachten geschilderten Symptome wie Selbstmordgedanken zeige. Sollte B._____ tatsächlich an einer komplexen PTBS leiden, könne sie an das (...) (Anmerkung des Gerichts: "[...]") (...), verwiesen werden, in welchem Psychologen und Psychiater auf Kinderpsychiatrie spezialisiert seien. Dabei müsse der Standard der medizinischen Versorgung im Heimatbeziehungsweise Herkunftsstaat nicht dem schweizerischen Niveau

D-1708/2020 Seite 9 entsprechen. Der Einwand, die vor der Ausreise für die Beschwerdeführerin zuständige Psychologin sei mittlerweile ausgewandert, sei kein Hindernis für eine Wegweisung. Sie könne sich nach einer Rückkehr beispielsweise ans (...) wenden. Personen, welche an einer PTBS leiden würden, würden dort eine Psychotherapie erhalten. Es sei nicht ersichtlich, weshalb der individuelle Zugang zu den benötigten Behandlungen für die Beschwerdeführerin und ihre Tochter aus asylrelevanten Gründen nicht gewährleistet sein sollte. Zudem würden sich die genannten Institutionen in Tiflis befinden, wo die Beschwerdeführerin die letzten Jahre wohnhaft gewesen sei, und seien für sie leicht erreichbar. Als vulnerable Person könne sie neben medizinischer Rückkehrhilfe auch eine finanzielle Zusatzhilfe beantragen, mit welcher ihr der Zugang zu den genannten Institutionen – bis sie selbst in Georgien wieder Fuss gefasst und eine Unterkunft sowie eine Erwerbstätigkeit gefunden habe – auch in finanzieller Hinsicht ermöglicht werde. Soweit sie geltend mache, eine Voraussetzung für einen therapeutischen Erfolg bei B._____ sei die Vermeidung einer Retraumatisierung, was nur möglich sei, wenn eine Distanz zum Täter gewahrt werde, sei auf die Erwägungen im Asylentscheid vom 18. Oktober 2019 zu verweisen, wo mehrere Möglichkeiten zur Herstellung und Wahrung dieser Distanz aufgezeigt worden seien. Es könne von der Beschwerdeführerin erwartet werden, dass sie sich – um ihr eigenes und das Wohl ihrer Tochter zu gewährleisten – mit Hilfe der in Georgien hierfür zuständigen Stellen von ihrem Ehemann trenne und ein finanziell unabhängiges Leben aufbaue.

E. 3.2

In der Beschwerde wird dem entgegengehalten, bei der Behandlung von Kindern seien psychologische Fachpersonen zwangsläufig auf zusätzliche Informationen durch die Eltern beziehungsweise Elternteile angewiesen. Es gebe keinen Grund, die Informationen der Beschwerdeführerin gegenüber den psychologisch-psychiatrischen Fachpersonen in Frage zu stellen, zumal ihre Aussagen im Asylverfahren als glaubhaft erachtet worden seien. B._____ sei bereits seit dem 27. September 2019 in der (...) in regelmässiger (wöchentlicher) Behandlung und es finde bereits eine traumafokussierte Psychotherapie (im Rahmen der Spieltherapie) statt. Aufgrund der zahlreichen Sitzungen, die im letzten halben Jahr stattgefunden hätten, würden die behandelnden psychologisch-psychiatrischen

Fachpersonen zweifellos über fundierte Eigeneinschätzungen verfügen. Die Qualität des Berichts, der im Übrigen sachlich, ausführlich, nachvollziehbar und transparent sei, sei folglich nicht zu beanstanden, weshalb bei B. _____ vom Bestehen einer komplexen PTBS, einer andauernden Per-

D-1708/2020 Seite 10 Sönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung sowie einer erhöhten Sui-zidalität ausgehen sei. Die gesundheitliche Beeinträchtigung von B. _____ sei folglich als schwerwiegend zu beurteilen. Zutreffend sei, dass die Beschwerdeführerin im Asylverfahren die von ihrer Tochter erlittene Gewalt und die daraus erfolgenden psychischen Auswirkungen nicht in den Vordergrund gestellt und dabei insbesondere die Schläge durch den Kindsvater nicht erwähnt habe. Dies sei dadurch zu erklären, dass sie subjektiv ihre eigene Situation als für die Asylbehörden entscheidrelevanter gewichtet habe als das Schicksal ihres Kindes, das sie stets als mit ihrem eigenen verbunden betrachtet habe. Damit könnte ihr die Verletzung ihrer Mitwirkungspflicht vorgeworfen werden. Jedoch seien inhaltliche Gewichtungen und Abwägungen im Rahmen des Vorbringens der Asylgründe in Asylverfahren nie ganz zu verhindern. Angesichts der vom SEM ansonsten als glaubhaft erachteten Vorbringen seien daher die erst im Rahmen der ärztlichen Berichte vorgebrachten Schläge des Kindsvaters gegenüber seiner Tochter nicht als nachgeschoben zu erachten. Dass B. _____ in Georgien einer enormen Stresssituation ausgesetzt gewesen sei, sei den Akten eindeutig zu entnehmen. Darauf lasse auch das erwähnte "aggressive Verhalten" in Georgien schliessen. Sodann lasse sich aus der Bemerkung der Beschwerdeführerin, sie wolle ihre Tochter wegen "Kopf- und Bauchschmerzen" zu einem Psychologen schicken, schliessen, dass sie deren schwerwiegende psychische Beeinträchtigung schon frühzeitig erkannt habe. Es sei allgemein bekannt, dass psychische Störungen in anderen kulturellen Kontexten häufig somatisiert und gerade mit Kopf- und Magenschmerzen in Verbindung gebracht würden. Die psychologisch-psychiatrische Versorgung in Georgien sei mit Verweis auf einen Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) weiterhin als mangelhaft zu qualifizieren. Trotz Verbesserungen in den letzten Jahren gebe es weiterhin systemische Mängel beim Zugang zur Behandlung psychischer Erkrankungen. Es stünden zu wenig finanzielle Mittel zur Verfügung, was zur Folge habe, dass es einen massiven Mangel an Psychotherapeuten gebe und diese oft ungenügend ausgebildet seien. Der Fokus der Regierung liege bei stationären Behandlungen, was diese Mängel bei der ambulanten Behandlung noch verstärke. Personen, die eine ambulante psychotherapeutische Behandlung benötigen würden, könnten daher nicht darauf zählen, eine solche zu erhalten, obwohl die Kosten grundsätzlich übernommen würden. Es sei davon auszugehen, dass der kinderpsychiatrische/-psychologische Bereich von den Mängeln besonders betroffen sei.

D-1708/2020 Seite 11 Der Website der vom SEM erwähnten Institution (...) sei jedoch zu entnehmen, dass die Kinderpsychiatrie eine unter mehreren medizinischen Abteilungen sei, womit sich insbesondere Fragen hinsichtlich personeller Kapazitäten stellen würden, sollte diese die einzige zuverlässige kinderpsychiatrische Institution in Georgien sein. Eine ambulante und kontinuierliche Behandlung von B. _____ in Georgien sei nicht mit ausreichender Sicherheit gewährleistet. Sollte sie tatsächlich Zugang zum Spital (...) erhalten, so sei aufgrund fragwürdiger personeller Kapazitäten davon auszugehen, dass die Behandlung in qualitativer Hinsicht als unterdurchschnittlich qualifiziert werden müsste. Die Vorinstanz unterlasse eine umfassende Gesamtbeurteilung. Die Diagnosen von B. _____ seien insbesondere in ihrer Gesamtheit als schwerwiegend zu bezeichnen.

Folglich seien die Anforderungen an eine erfolgreiche Behandlung beziehungsweise an die Verhinderung einer existenzgefährdenden, dem Kindeswohl widersprechenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes entsprechend hoch. Solche Anforderungen würden vorliegend voraussetzen, dass für B. _____ in Georgien eine ambulante kontinuierliche Behandlung gewährleistet sei und dass die Beschwerdeführerin in diesem zweifellos schwierigen Behandlungsprozess ausreichend unterstützend wirken könne beziehungsweise sich in einem ausreichend stabilen Zustand (insbesondere psychisch) befinde. Vorliegend seien genau diese beiden Voraussetzungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht gegeben. Die Beschwerdeführerin gehöre zur Gruppe der vulnerablen Personen. Sie sei in Georgien Opfer von massiver häuslicher Gewalt geworden, sei bei schlechter psychischer Gesundheit und befinde sich in psychotherapeutischer-psychiatrischer Behandlung. Bei ihr seien eine PTBS sowie eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert worden. Sie sei stark von der erlittenen häuslichen Gewalt gezeichnet und ihre Furcht vor erneuten gewalttätigen Übergriffen durch den Kindsvater sei gross. Ob diese Furcht aus objektiver Perspektive nachvollziehbar sei, spiele letztlich eine untergeordnete Rolle. Aus der subjektiven Perspektive der Beschwerdeführerin sei die Gefahr, in Georgien erneuter Gewalt ausgeliefert zu sein, real, und sie beeinträchtige ihre Gesundheit beziehungsweise ihre psychische Stabilität erheblich. Die Rückkehr nach Georgien sei somit mit äusserst grosser Unsicherheit und Ungewissheit verbunden. Entsprechend sei von einer erheblich instabilen psychischen Situation der Beschwerdeführerin auszugehen, womit eine elementare Voraussetzung für den Behandlungserfolg ihrer Tochter in Georgien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht gewährleistet sein dürfte. Es sei deshalb mit überwie-

D-1708/2020 Seite 12 gender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der gesundheitliche Zustand von B. _____ im Fall einer Rückkehr nach Georgien erheblich verschlechtern beziehungsweise eine existenzgefährdende Verschlechterung des Gesundheitszustandes eintreten würde, die mit dem Kindeswohl im Sinne von Art. 3 des Übereinkommens über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107) nicht vereinbar wäre. Zumindest könne ein solches Szenario nicht mit ausreichender Sicherheit ausgeschlossen werden.

E. 3.3

In seiner Vernehmlassung wendet das SEM ein, B. _____ habe sich zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens am 3. Februar 2020 bereits seit über vier Monaten in einer wöchentlichen Therapie befunden. Trotzdem stütze sich die Beurteilung durch die Psychologen ausschliesslich auf die Verhaltensbeschreibungen der Kindsmutter. Wären von den Psychologen im Rahmen der Therapie tatsächlich Verhaltensauffälligkeiten bei B. _____ festgestellt worden, hätten diese Beobachtungen mit Sicherheit Eingang in das psychologische Gutachten gefunden. Es bestünden folglich starke Zweifel am von der Mutter geschilderten angeblich gravierenden psychologischen Zustand ihrer Tochter. Zudem gehöre es nicht zum offensichtlichen Aufgabenbereich eines Psychologen oder einer Psychologin, die Aussage einer Patientin – in diesem Fall der Kindsmutter – anzuzweifeln. Das SEM hingegen müsse die Aussagen und das Aussageverhalten der Kindsmutter einer Glaubhaftigkeitsprüfung unterziehen. Aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin zu einem früheren Zeitpunkt im Verfahren die Wahrheit gesagt habe, könne nicht geschlossen werden, dass sie dies auch vor den Psychologen tue. Das Gegenteil sei anzunehmen, denn die Beschwerdeführerin beschreibe vor den Psychologen eine Ge-

walteskalation gegenüber der Tochter, welche sie im Rahmen der Anhörungen durch das SEM nicht erwähnt habe. Auch B. _____s psychologischen Zustand stelle sie vor den Psychologen gravierender dar, als sie dies im Rahmen der Befragungen durch das SEM getan habe. Dort habe sie lediglich erwähnt, ihre Tochter habe in Georgien ihr gegenüber ein aggressives Verhalten gezeigt. Seit B. _____ in der Schweiz sei, habe sie oft Kopf- und Bauchschmerzen. Vergleiche man die Aussagen, werde deutlich, dass laut Schilderung der Beschwerdeführerin seit der Einreise in die Schweiz zu den Beschwerden B. _____s laufend schwerwiegende Symptome bis hin zu Selbstmordäusserungen hinzukommen würden. Dies sei verwunderlich, zumal sich B. _____ seit über elf Monaten in einem sicheren, gewaltfreien Umfeld fernab vom mutmasslichen Täter befinde. Dass die Beschwerdeführerin die Schläge des Vaters gegenüber der Tochter im Rahmen der Befragungen durch das SEM nicht erwähnt habe, weil

D-1708/2020 Seite 13 sie ihre eigene Situation in den Vordergrund gestellt habe, sei als Ausrede zu werten. Im Rahmen der Anhörung habe sie auf die Frage, ob es Situationen gegeben habe, in welchen die Tochter tatsächlich in Gefahr gewesen sei, erwähnt, dass der Kindsvater B. _____ einmal in einem Zimmer eingesperrt habe. Sie sei auch in Sorge gewesen, wenn der Kindsvater mit der Tochter allein unterwegs gewesen sei, denn dieser habe ständig Alkohol konsumiert. Es müsse davon ausgegangen werden, dass in diesem Zusammenhang tatsächliche körperliche Misshandlungen Erwähnung gefunden hätten, wenn sich diese tatsächlich ereignet hätten. Im Verlaufsbericht vom 1. April 2020 werde eine Sitzung im Rahmen einer traumaspezifischen Telearbeit mit B. _____ beschrieben, während welcher ihr Verhalten bei der Wahl von – und im Spiel mit – Tierfiguren analysiert werde. Bezeichnenderweise sei besagter Bericht erst eingereicht worden, nachdem das Wiedererwägungsgesuch abgelehnt worden sei. Über die Schlussfolgerungen des Verlaufsberichts und darüber, ob basierend auf die Tierwahl und das Spielverhalten des Kindes auf dessen gravierenden psychologischen Zustand geschlossen werden könne, urteile das SEM nicht. Es überlasse es dem Gericht zu beurteilen, inwiefern die Mutter ihre Tochter instrumentalisieren und deren Wohl für ihren eigenen Wunsch, in der Schweiz zu bleiben, aufs Spiel setze. Die Beschwerdeführerin habe eine (...) genossen, womit es ihr nicht schwerfallen könne, angebliche Symptome der Tochter zu beschreiben oder B. _____ entsprechend zu beeinflussen. Sollte eine Behandlung tatsächlich angebracht sein, bestünden für die Beschwerdeführerin und ihre Tochter Behandlungsmöglichkeiten in Tiflis. Es könne von der Beschwerdeführerin erwartet werden, dass sie sich dort um den Zugang zu einer Behandlung für sich und ihre Tochter bemühe, wenn nötig mit Hilfe dortiger NGOs und Ombudsstellen.

E. 3.4

In der Replik wird auf die "Ergänzenden Erläuterungen zu unseren Berichten vom 3.2.2020 sowie 1.4.2020" der (...) vom 4. Juni 2020 verwiesen. Der Bericht vom 1. April 2020 sei deshalb eingereicht worden, um den Vorhalten der Vorinstanz in deren Verfügung fachgerecht entgegen zu können. Hinsichtlich Fachkompetenz der Unterzeichnenden und inhaltliche Sachlichkeit des Berichts (beziehungsweise der Berichte) sei anzumerken, dass dieser von der leitenden Ärztin des ambulanten Bereichs, Dr. med. I. _____, mitunterzeichnet worden sei.

D-1708/2020 Seite 14 Im genannten Bericht wird sodann ausgeführt, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erfolge die Erhebung der persönlichen, der Familien- sowie der störungsspezifischen Anamnese regelhaft und standardmässig über die

Elternteile. Die Aussagen von Kindern sowie Jugendlichen würden wenn immer möglich ergänzend hinzugezogen. Im vorliegenden Fall seien die von der Mutter geschilderten traumatischen Ereignisse durch den Vater von B. _____ verbal glaubhaft im Rahmen von therapeutischen Gesprächen bestätigt worden. Auch der Verlauf der traumafokussierten Psychotherapie mit B. _____ entspreche dem klassischen Muster der Therapie von traumatisierten Kindern. Ein Grund, weshalb die Mutter die Gewalteskalationen gegenüber dem SEM nicht erwähnt haben dürfte, sei wohl der Umstand, dass diese die Verhaltensauffälligkeiten ihrer Tochter nicht in Beziehung zur PTBS einordnen können und dies deshalb als nicht erwähnenswert eingestuft habe. Im Rahmen der in der traumafokussierten Psychotherapie regelhaft stattfindenden Psychoedukation von Betroffenen sei der Mutter dieser Umstand zwischenzeitlich sehr wohl bewusst und vermöge ihr dabei zu helfen, mit den Verhaltensauffälligkeiten der Tochter einen besseren Umgang zu finden. Sodann würden Menschen, die schwer psychisch verletzt worden seien (Trauma), zum Schutz ihrer Persönlichkeit Abwehrmechanismen gegen die mit der Verletzung verbundenen Schmerz- und Angstgefühle entwickeln. Es würden sogenannte Täterintrojekte gebildet. Das Opfer einer Misshandlung identifiziere sich mit dem Täter, da dieser als „der Stärkere“ erscheine, bilde den Täter in der eigenen Psyche ab und übernehme dabei dessen Werte, Inhalte, Antriebe und Emotionen. Bei B. _____ seien die aggressiven Täterintrojekte sowohl gegen sich selbst (Suizidalität) als auch fremdaggressiv, also nach aussen gegen die Mutter, gerichtet. Wie gravierend sich dies auf die Beziehungsgestaltung auswirken könne, würden die jüngsten Ereignisse zeigen. Im Verlauf der vergangenen Wochen habe sich aufgrund der fehlenden Präsenzbeschulung und der mangelnden Struktur zu Hause eine Zuspitzung der Mutter-Kind-Interaktion abgezeichnet, die Anfang Mai einen eskalativen Höhepunkt erreicht habe, indem B. _____ wiederholt deutlich fremdaggressiv und suizidal reagiert habe. Die Pflegefachpersonen des Durchgangszentrums hätten den Notfallpsychiater involvieren müssen, es sei ein Notfallprozedere aufgestellt worden und es habe eine medikamentöse und teilstationäre Behandlung im Raum gestanden. Im Weiteren seien sowohl die Aggression gegenüber der Mutter sowie das selbstverletzende Verhalten B. _____s bereits in Georgien aufgetreten, womit eine grundsätzliche Zunahme der Symptomatik nicht zu verzeichnen sei, sondern situativ unterschiedlich stark ausgeprägt zu sein scheine.

D-1708/2020 Seite 15 Was die Teile-Arbeit (Ego-State-Therapie) anbelange, werde diese in den USA seit Jahrzehnten erfolgreich angewendet, insbesondere in der Behandlung von schwer traumatisierten Patientinnen und Patienten. Da in der spezifischen Arbeit mit Kindern nicht die Sprache, sondern das Spiel das primäre Medium der Therapie sei, falle dem therapeutischen Spiel mit Kindern eine grosse Bedeutung zu. Im Unterschied zu Erwachsenen vermöchten Kinder nicht über ihre Probleme zu reden. Es falle ihnen leichter, ihre Konfliktsituationen psychodramatisch (nach Moreno) etwa mittels Tierfiguren zu reinszenieren und sich den mit den Szenen verbundenen Gefühlen wie Ohnmacht und Trauer erneut auszusetzen. Im Symbolspiel, dem "Königsweg" der Kinder, würden sie auf diese Weise ihre innere Wirklichkeit darstellen, diese sich aneignen und umgestalten. Bei der Referentin handle es sich um eine sehr erfahrene Kinder-, Jugend- und Familientherapeutin mit Fokus auf die traumazentrierte Psychotherapie. Sodann sei nur bekannt, dass die Mutter gelernte (...) sei, weshalb ihr sämtliches traumaspezifische Fachwissen fern sein dürfte. Die Mutter vermöge in bestimmten Situationen auf das Verhalten der Tochter noch nicht optimal zu reagieren, so dass Konfliktsituationen zwischen Mutter und Tochter wiederholt eskalativ verlaufen würden und aufgrund der

dabei bis anhin auftretenden Selbst- und Fremdgefährdung die Entwicklung von B._____ zeitweise gefährdet erscheine. Bei einer Rückführung wäre mit einer deutlichen Zunahme solcher eskalativen Situationen zwischen Mutter und Tochter beziehungsweise mit einer noch höheren Gefährdung der Entwicklung der Patientin zu rechnen. Zudem scheine in Georgien eine vergleichsweise deutlich geringere spezialisierte kinder- und jugendorientierte psychologisch-psychiatrische Versorgung zu bestehen, die dem schweren Störungsbild der komplexen PTBS als späte, chronifizierte Folge von mehreren traumatischen Ereignissen gerecht werden könnte. So finde etwa auf der Homepage der (...) in Tiflis eine allfällige Behandlung von PTBS nebst anderen Störungsbildern keine Erwähnung.

E. 4

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,

D-1708/2020 Seite 16 wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

E. 5

In der Beschwerde wird – wie im Wiedererwägungsgesuch – lediglich die Anordnung einer vorläufigen Aufnahme infolge Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs beantragt. Die Frage, ob sich der Vollzug der Wegweisung als zulässig erweist, bildet somit nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens.

E. 6.1

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.

E. 6.2.1

Im Wiedererwägungsgesuch werden gesundheitliche Probleme vorgebracht, die gegen den Wegweisungsvollzug sprechen würden. Dazu wurden mehrere ärztliche Berichte B._____ betreffend eingereicht, auf welche nachfolgend eingegangen wird.

E. 6.2.2

Dem Untersuchungsbericht der (...) vom 3. Februar 2020 ist zu entnehmen, dass B._____ an einer PTBS (ICD-10 F43.1), einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) und einer somatoformen Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F45.9) leide. Sodann wurde eine deutliche soziale Beeinträchtigung festgestellt. Seit dem Erstgespräch am 27. September 2019 hätten nebst einer Abklärungsphase mit B._____ auch mehrere Einzeltermine mit der Mutter stattgefunden. Nach Abschluss der Abklärung sei mit B._____ eine traumafokussierte Psychotherapie begonnen worden, welche sich mitten im Prozess befinde. Bei B._____ handle es sich

um ein (...)-jähriges Mädchen mit einer seit Geburt dauernden sequentiellen Traumatisierung und einer daraus entstandenen Traumafolgestörung mit zahlreichen Hinweisen auf das Vorliegen von Täterintrojekten von aggressivem Charakter (autoaggressiv sowie gegen die Mutter). Aufgrund der Anamnese sowie der Befunde könne die Diagnose einer komplexen PTBS nach ICD-10 F62.0 gestellt werden als späte, chronifizierte Folge von mehreren traumatischen

D-1708/2020 Seite 17 Ereignissen. Diese äussere sich in Symptomen wie Übererregung (Suizidalität, Selbstdestruktivität, Somatisierungsstörungen), Intrusion (Alpträume, Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen) und Konstriktion (anhaltende Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit). Eine traumafokussierte Behandlung sei dringend indiziert, um allfällige weitere Spätfolgen der komplexen posttraumatischen Belastungsreaktion wie die Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen zu verhindern. Die Mutter habe ebenfalls über eigene Suizidgedanken berichtet. Sie werde aktuell aufgrund einer PTBS psychiatrisch-psychotherapeutisch von Frau J. _____ behandelt. Eine zwangsweise Rückführung der Familie zum aktuellen Zeitpunkt würde bei Mutter und Tochter zu einer schweren Retraumatisierung führen. Ein Suizid der Mutter oder selbstgefährdendes Verhalten von B. _____ seien nicht auszuschliessen. Aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht seien eine Ausweisung und Rückführung nach Georgien nicht zu verantworten. Die traumafokussierte Behandlung zeige bereits positive Reaktionen und sollte unbedingt fortgeführt werden. Damit die Therapie weiterhin erfolgreich weitergeführt werden könne, sei die Sicherheit bezüglich Aufenthalts- und Wohnsituation sowie eine Distanz zum Täter eine wichtige unabdingbare Voraussetzung.

E. 6.2.3

Im ergänzenden Verlaufsbericht der (...) vom 1. April 2020 wird erläutert, es würden im Rahmen der traumaspezifischen Teilarbeit mit B. _____ mit Tierfiguren und dem Symbolspiel Symptome und Probleme als innere Anteile und Bedürfnisse dargestellt und im Rahmen von Reinszenierungen traumatischer Inhalte ein heilend wirkender Spielverlauf herbeigeführt. B. _____ habe sich von Beginn an auf die ihr zur Auswahl gestellten Tiere und den Prozess einzulassen vermocht und zwar auf eine Art und Weise, wie sie sich als typisch in der Arbeit mit traumatisierten Kindern zeige. Im Verlauf der Therapiesitzungen zeige sich jenes für von Gewalt betroffene traumatisierte jüngere Kinder typische sogenannte traumatische Spiel, indem B. _____ traumatisch erlebte Inhalte auf immer wiederholende Art und Weise reinszeniere, ohne dass dies einen kathartischen Effekt herbeiführen würde. Aktuell befinde sich die traumabearbeitende Spieltherapie inmitten des Prozesses, die Täterintrojekte aufzulösen und somit die Auto- sowie die nach aussen gerichteten Aggressionen zu beheben. Die Weiterführung der Behandlung sei nach wie vor dringend indiziert. Ein aufgrund einer Rückführung der Familie bedingter Therapieabbruch zum aktuellen Zeitpunkt würde bei B. _____ zu einer schweren Retraumatisierung und zu einer Instabilität des aktuell noch fragilen neu gewonnenen Gleichgewichts führen. Ein selbstgefährdendes Verhalten von B. _____ wäre nicht auszuschliessen.

D-1708/2020 Seite 18

E. 6.2.4

Der Verlaufsbericht der (...) vom 15. Juli 2021 hält als Diagnosen eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) im Sinne einer komplexen

PTBS (ICD-10 ad F62.0) fest. Aktuell be- stünden bei B._____ keine Suizidgedanken und -impulse. Fremdaggres- sives Verhalten sei auf den familiären Rahmen (gegenüber der Mutter) be- schränkt. Die Mutter werde aktuell aufgrund einer PTBS psychiatrisch von Dr. med. H._____ behandelt. Mutter und Tochter seien im (...) 2021 vom Durchgangsheim in eine Wohnsiedlung versetzt worden, womit B._____ seit (...) 2021 im Rahmen einer regulären (...) Klasse beschult werde, was ihr aufgrund ihrer kognitiven Ressourcen zugutekomme. Sie habe sich gut in der neuen Klasse einleben können und gelte als "rechte Hand" der bei- den Lehrpersonen. Sie habe in den Pausen zunächst aufgrund der noch schwer verständlichen Mundartsprache eine erschwerte soziale Integration gezeigt. Zwischenzeitlich werde sie ins Spiel miteinbezogen. In ihrer Frei- zeit halte sie sich vornehmlich mit der Mutter auf. Abgesehen von den wäh- rend der Schulzeit stattfindenden sozialen Kontakte gebe es keinerlei Kon- takt zu anderen. Seit dem 15. Januar 2020 würden Sitzungen mit B._____ im Einzelsetting sowie alternierend regelmässige Gespräche mit der Mutter stattfinden. Zu Beginn hätten psychodiagnostische Sitzun- gen im Vordergrund gestanden, wobei schnell und in aller Deutlichkeit das Bild und das Ausmass einer Traumafolgestörung bei B._____ sichtbar geworden sei. Die Behandlung sei nur kurzzeitig aufgrund der Covid-19- Pandemie unterbrochen worden und habe aufgrund der eskalativ anmu- tenden Zuspitzung der Symptomatik bei B._____ in Form von akuter Su- izidalität gar intensiviert werden müssen. Im Verlauf der traumaorientierten Psychotherapie hätten sich eine Abnahme bis hin zum gänzlichen Weg- bleiben der autoaggressiven Verhaltensweisen sowie eine Abnahme von Suizidäusserungen beziehungsweise Lebensüberdrussgedanken gezeigt. Die aggressiven Täterintrojekte B._____, die im Rahmen der mehrjäh- rigen Traumatisierung entstanden seien, seien nun nicht mehr gegen sich selber gerichtet. Dagegen würden die fremdaggressiven Verhaltensweisen vornehmlich gegenüber der Mutter persistieren, wenn auch in abgemilder- ter Form. Die tätliche Gewalt gegenüber der Mutter komme deutlich selte- ner vor, jedoch trete die verbale Gewalt noch auf. B._____ scheine durch die zahlreichen, regelmässig stattgefundenen Misshandlungen der Mutter, deren Zeugin sie gewesen sei, einer Überflutung von Ängsten um die Mut- ter und sich selber hilf- und machtlos ausgesetzt gewesen zu sein. Das Ausbleiben von Beruhigung durch und Aufmerksamkeit von der Mutter ver- möge damals zusätzlich traumatisierend gewesen sein und stelle offenbar bis dato einen Trigger dar, den B._____ zu vermeiden versuche. Jegli- che Abgrenzung beziehungsweise minimale Distanzierung der Mutter

D-1708/2020 Seite 19 scheine für B._____ nur schwer aushaltbar. Bei Grenzsetzungen der Mutter reagiere B._____ jeweils mit Widerstand und Weinen, dies über Stunden hinweg. Während sich insgesamt im Verlauf eine gewisse Stabili- sierung bei B._____ zeige, habe sich die psychische Befindlichkeit der Mutter im Vergleich zum Vorjahr deutlich verschlechtert. Sie weine bei jeder Sitzung, fühle sich energie- und mutlos und hege wiederkehrende Sui- zidgedanken und eine Todessehnsucht, ohne konkrete Suizidpläne zu ha- ben. Zusätzlich zur deutlichen depressiven Symptomatik seien vor allem seit dem Transfer neu aufgetretene agoraphobisch anmutende Ängste hin- zugekommen. Die Mutter äussere immer wieder Ängste davor, dass der Vater herausfinden könnte, wo sie sich aufhalten würden. Sie habe den Kontakt zu ihren leiblichen Verwandten in Georgien seit ihrer Flucht sehr eingeschränkt. Aus den wenigen Kontakten höre sie, wie der Vater noch immer nach ihr suche und sich an ihr rächen wolle. Aus Angst, dass aus der kleinen georgischen Gemeinschaft in C._____ Informationen nach Georgien gelangen könnten, isoliere sie sich und meide jeglichen Kontakt zu georgischstämmigen in der Schweiz

wohnhaften Personen. Die begonnene psychiatrische Behandlung der Mutter sei von ihr bald wieder sistiert worden, da die traumaorientierte Behandlung emotional zu belastend gewesen sei. Seit circa Mai 2021 befinde sie sich wieder in psychiatrischer Behandlung, die auch eine medikamentöse Behandlung beinhalte. Es werde dringend eine Weiterführung der psychologisch-psychotherapeutischen traumaorientierten Behandlung von B._____ sowie die Begleitung ihrer Mutter empfohlen. Die Stabilisierung B._____s sei noch fragil und somit gefährdet. Eine Rückführung der Familie zum aktuellen Zeitpunkt würde bei B._____ zu einer schweren Retraumatisierung führen. Die bis zum aktuellen Zeitpunkt erfolgte Stabilisierung von B._____ und des Familiensystems sei im Falle eines Therapieabbruchs klar gefährdet und es sei mit einer erneuten Suizidalität und Gefährdung B._____s zu rechnen.

E. 6.3

Nach konstanter Praxis kann aus medizinischen Gründen nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde. Als wesentlich wird dabei die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten

D-1708/2020 Seite 20 im Heimatstaat nicht dem schweizerischen Standard entsprechen (vgl. etwa BVGE 2011/50 E. 8.3 und 2009/2 E. 9.3.2 je mit weiteren Hinweisen).

E. 6.4

Das SEM zweifelt an den von der Beschwerdeführerin gegenüber den psychotherapeutischen Fachpersonen geschilderten gravierenden psychischen Problemen von B._____. Insbesondere erachtet es als fraglich, ob B._____ tatsächlich die von der Beschwerdeführerin geschilderten Symptome wie Selbstmordgedanken zeige. Der Vorinstanz ist insoweit zuzustimmen, als zu erwarten gewesen wäre, die Beschwerdeführerin hätte bereits im ordentlichen Verfahren die Schläge des Vaters B._____ gegenüber thematisiert. Überdies erstaunt, dass die Beschwerdeführerin, welche eigenen Angaben zufolge unter anderem über einen Studienabschluss in (...) und (...) verfügt (vgl. SEM-act. [...] -21/21 F22 f.), erst im Rahmen der traumaorientierten Behandlung B._____s über das Ausmass von deren – bereits in Georgien bestehenden – Verhaltensauffälligkeiten berichtete. Gleichzeitig erscheint aufgrund der vorstehend angeführten Berichte (vgl. E. 6.2) und der ergänzenden Erläuterungen vom 4. Juni 2020 (vgl. E. 3.4) überzeugend dargelegt, aufgrund welcher Überlegungen und Eigeneinschätzungen die behandelnden Fachleute ihre Schlüsse gezogen haben beziehungsweise zu ihren Diagnosen B._____ betreffend gelangt sind. Auch wird nachvollziehbar aufgezeigt, dass der Verlauf der traumabearbeitenden Spieltherapie von B._____ dem klassischen Muster der Therapie von traumatisierten Kindern entspreche. Im Weiteren hält bereits der Untersuchungsbericht vom 3. Februar 2020 fest, dass – neben Einzelterminen mit der Mutter – eine Abklärungsphase mit B._____ stattgefunden habe, nach deren Abschluss mit einer traumafokussierten Psychotherapie begonnen worden sei. Die Schlussfolgerungen der Therapeuten basieren damit offensichtlich zu einem gewichtigen Teil auf der direkten therapeutischen Arbeit mit B._____ und basieren nur

teilweise auf den Aussagen der Mutter. Insgesamt sind keine Gründe ersichtlich, welche Anlass zu Zweifeln an der Seriosität der eingereichten Berichte und der darin enthaltenen Diagnosen geben könnten. Dass weitere Berichte nach der Ablehnung des Wiedererwägungsgesuchs eingereicht wurden, erscheint angesichts der vom SEM geäußerten Skepsis nachvollziehbar und ist der Beschwerdeführerin nicht negativ anzulasten.

E. 6.5

Georgien verfügt über ein funktionierendes Gesundheitssystem, welches vor allem in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht hat (vgl. Urteil des BVGer E-4637/2019 vom 19. September 2019 S. 9 f. m.w.H.). Hinsichtlich der Finanzierung ist einerseits auf ein Sozialhilfeprogramm für

D-1708/2020 Seite 21 Armutsbetroffene, andererseits auf das staatlich finanzierte allgemeine Gesundheitsprogramm "Universal Health Care Programme" (UHCP) zu verweisen (vgl. etwa Urteil des BVGer E-5563/2021 vom 6. Januar 2022 E. 7.2.3.4 m.w.H.). Für die Behandlung von psychischen Problemen in Georgien besteht ein staatliches Programm ("State Programme for Mental Health"), welches allen georgischen Bürgern offensteht und kostenlos ist (vgl. etwa Urteile des BVGer E-2301/2020 vom 3. Januar 2022 E. 8.3.3 m.w.H.). Im Weiteren hat Georgien in letzter Zeit Anstrengungen zur Reform der psychischen Gesundheitsfürsorge unternommen. Im Rahmen des von der Regierung verabschiedeten "Concept on Mental Health Care" und der beiden Strategiepläne für 2014–2020 und 2021–2031 wurden die Deinstitutionalisierung und der Ausbau von gemeindenahen Gesundheitseinrichtungen für psychisch Kranke gefördert. Seit 2018 sind neue Versorgungsstandards für psychiatrische Ambulatorien und mobile Teams vorgeschrieben und entsprechend finanziert. Auch wenn noch weitere Anstrengungen erforderlich sind, haben die neuen Standards für Ambulatorien und mobile Teams den Zugang zu und die Abdeckung von psychiatrischer Gesundheitsfürsorge im ganzen Land verbessert (vgl. CHKONIA/GE-LEISHVILI/SHARASHIDZE/KURATASHVILI/KHUNDADZE/CHEISHVILI, The Quality of Care Provided by Outpatient Mental Health Services in Georgia, in: Consortium Psychiatricum, 2021, Volume 2, Issue 4, S. 54 ff., <https://consortium-psy.com/jour/article/view/109>, abgerufen am 10.02.2022). Die Vorinstanz hat zudem zu Recht auf das Bestehen des (...) Spitals "(...)" verwiesen, wo im Bereich Kinderpsychiatrie die Behandlung von – unter anderem – "(...)" angeboten wird (vgl. (...), abgerufen am 10.02.2022). Nach dem Gesagten kann davon ausgegangen werden, dass eine adäquate Behandlung sowohl der Beschwerdeführerin als auch von B. _____ in Georgien gewährleistet ist, und die Rückkehr in den Heimatstaat – gegebenenfalls unter Inanspruchnahme von medizinischer Rückkehrhilfe gemäss Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 (AsyIV 2, SR 142.312) – nicht zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustands führen wird. Staatsangehörige aus Staaten, die für einen Aufenthalt bis zu drei Monaten von der Visumpflicht befreit sind, sind zwar gemäss Art. 76a Abs. 1 Bst. a AsyIV 2 von der individuellen Rückkehrhilfe grundsätzlich ausgeschlossen, jedoch kann das SEM gemäss Art. 76a Abs. 2 AsyIV 2 für Personen mit besonderen persönlichen, sozialen oder beruflichen Reintegrationsbedürfnissen im Zielstaat Ausnahmen gewähren. Es ist deshalb nicht von vornherein ausgeschlossen, dass die Beschwerdeführerinnen, falls erforderlich, entsprechende Unterstützungsleistungen beanspruchen könnten, zumal das SEM in der angefochtenen Verfügung ausdrücklich auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht

D-1708/2020 Seite 22 hat (vgl. a.a.O. S. 5). Schliesslich ist festzuhalten, dass der Umstand, dass die Qualität der verfügbaren Behandlungen und Therapien in Georgien möglicherweise nicht den schweizerischen Standards entspricht, nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führt.

E. 6.6.1

Auch unter Berücksichtigung des Kindeswohles ist der Wegweisungsvollzug nicht unzumutbar. Nach geltender Rechtsprechung sind bei der Auslegung von Art. 83 Abs. 4 ALLG im Lichte von Art. 3 Abs. 1 KRK unter dem Aspekt des Wohls des Kindes namentlich folgende Kriterien im Rahmen einer gesamtheitlichen Beurteilung von Bedeutung: Alter, Reife, Abhängigkeiten, Art (Nähe, Intensität, Tragfähigkeit) seiner Beziehungen, Eigenschaften seiner Bezugspersonen, Stand und Prognose bezüglich Entwicklung/Ausbildung sowie der Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz (vgl. BVG 2015/30 E. 7.2 m.w.H.).

E. 6.6.2

In der Beschwerde wird – zu Recht – ausgeführt, eine stabile psychische Situation der Mutter sei eine elementare Voraussetzung für den Behandlungserfolg der Tochter. Diesbezüglich ist zunächst festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin entgegen der Ankündigung in der Eingabe vom 19. Juli 2021 bis heute keinen eigenen Arztbericht eingereicht hat, obwohl sie aktuell aufgrund einer PTBS (wieder) psychiatrisch behandelt werde (vgl. Bst. M und E. 6.2.4) und bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine PTBS und eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert worden seien (vgl. E. 3.2). Dem Verlaufsbericht vom 15. Juli 2021 ist überdies zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin die ursprünglich begonnene psychiatrische Behandlung bald wieder sistiert habe, da die traumaorientierte Behandlung emotional zu belastend gewesen sei (vgl. E. 6.2.4). Es erscheint deshalb zumindest fraglich, ob sich die Beschwerdeführerin derzeit noch in psychiatrischer Behandlung befindet und alles ihr Zumutbare unternimmt, um ihre eigene psychische Gesundheit und Stabilität zu verbessern.

E. 6.6.3

Aus dem Verlaufsbericht vom 15. Juli 2021 geht sodann hervor, die psychische Befindlichkeit der Beschwerdeführerin habe sich im Vergleich zum Vorjahr deutlich verschlechtert und es bestehe eine deutlich depressive Symptomatik. Sie hege wiederkehrende Suizidgedanken und eine Todessehnsucht, ohne konkrete Suizidpläne zu haben. Hinzugekommen seien agoraphobisch anmutende Ängste. Sie äussere auch immer wieder Ängste, dass B. _____s Vater herausfinden könnte, wo sie sich aufhalten

D-1708/2020 Seite 23 würden, weshalb sie sich isoliere und jeglichen Kontakt zur georgischstämmigen Gemeinschaft in der Schweiz meide (vgl. E. 6.2.4). Letztere subjektive Angst und der sich daraus ergebende soziale Rückzug stellen zweifellos eine grosse psychische Belastung dar. Dass gleichzeitig die Furcht der Beschwerdeführerin, bei einer Rückkehr nach Georgien erneuter Gewalt durch den Kindsvater ausgeliefert zu sein, gross ist und als real erlebt wird, wird nicht bezweifelt. So hat sie offenbar den Kontakt zu ihren leiblichen Verwandten in Georgien seit ihrer Flucht sehr eingeschränkt. Aus den wenigen Kontakten höre sie, wie B. _____s Vater noch immer nach ihr suche und sich an ihr rächen wolle. Trotz der Angst vor neuen Übergriffen in Georgien ist jedoch davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin etwa in der Millionenstadt Tiflis subjektiv gefahrloser erscheinen dürfte, aus der sozialen Isolation auszubrechen und neue Kontakte

zu Landsleuten zu knüpfen oder an bestehende wieder anzuknüpfen, was eine positive Wirkung auf ihre Befindlichkeit haben dürfte. Sodann darf von der Beschwerdeführerin als Mutter erwartet werden, dass sie im Interesse des Kindeswohls um eine eigene adäquate psychiatrisch-psychotherapeutische Unterstützung besorgt ist, um einerseits eine Verbesserung ihres eigenen psychischen Gesundheitszustandes zu erreichen und andererseits eskalativen Situationen zwischen ihr und B._____ entgegenzuwirken (vgl. auch E. 3.4). Auch wird es – mit Verweis auf die Erwägungen in der angefochtenen Verfügung (vgl. E. 3.1) – in der Verantwortung der Beschwerdeführerin liegen, Distanz zum Ex-Partner beziehungsweise Kindsvater herzustellen und zu wahren, um zur eigenen Stabilisierung beizutragen und eine Retraumatisierung der Tochter zu vermeiden.

E. 6.6.4

B._____ befindet sich seit gut zwei Jahren in einer traumaorientierten Psychotherapie. Dem Bericht vom 15. Juli 2021 ist zu entnehmen, dass eine gewisse Stabilisierung ihres Zustandes erreicht wurde. Allerdings sei diese noch fragil und im Falle eines Therapieabbruchs klar gefährdet. Es steht ausser Frage, dass die aktuelle Diagnose B._____s – andauernde Persönlichkeitsänderungen nach Extrembelastung im Sinne einer komplexen PTBS (ICD-10 F62.0/Ad F62.0) – schwerwiegend und das Kind auf eine adäquate und kontinuierliche Weiterbehandlung angewiesen ist (vgl. E. 6.2.4). Der Zugang zu einer solchen ist mit Verweis auf die Erwägung 6.5 in Georgien gewährleistet. Es wird Aufgabe der Beschwerdeführerin sein, allenfalls mit Hilfe der in Georgien hierfür zuständigen Stellen, für eine nahtlose Weiterführung der psychologisch-psychotherapeutischen Behandlung von B._____ zu sorgen. Vor diesem Hintergrund spricht das Kindeswohl trotz der gesundheitlichen Probleme B._____s nicht gegen eine Rückkehr ins Heimatland.

D-1708/2020 Seite 24

E. 6.6.5

Auch im Aufenthalt und der damit verbundenen Integration von B._____ in der Schweiz kann kein Verstoss gegen das Kindeswohl im Falle des Vollzugs der Wegweisung erblickt werden. Sie ist nun (...) Jahre alt und hält sich seit bald drei Jahren in der Schweiz auf, was als nicht besonders lange erscheint. Sie besucht hier die Schule, wo sie laut Verlaufsbericht vom 15. Juli 2021 zwar im Klassenverband integriert sei, jedoch keine ausserschulischen sozialen Kontakte mit anderen Kindern stattfinden würden (vgl. E. 6.2.4). Es bestehen damit nur lose soziale Bindungen neben der Beziehung zu ihrer Mutter, an welche sie auch aufgrund ihres Alters noch in erster Linie orientiert ist. Aufgrund ihrer ersten Sozialisierung ist B._____ überdies mit der georgischen Kultur und Sprache vertraut.

E. 6.7

Schliesslich lassen weder die allgemeine Lage in Georgien noch individuelle Gründe wirtschaftlicher und sozialer Natur auf eine konkrete Gefährdung der Beschwerdeführerinnen in ihrer Heimat schliessen. Diesbezüglich kann vollumfänglich auf die angefochtene Verfügung und die nach wie vor gültigen Erwägungen in der Verfügung des SEM vom 18. Oktober 2019 verwiesen werden.

E. 6.8

Der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführerinnen nach Georgien erweist sich nach dem Gesagten nach wie vor als zumutbar. Das SEM hat zu Recht festgestellt, es würden keine Gründe vorliegen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 18. Oktober 2019 beseitigen könnten.

E. 7

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 auch sonst nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 8

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwerdeführerinnen aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG; Art. 13 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Aufgrund der mit Instruktionsverfügung vom 16. April 2020 gewährten unentgeltlichen Prozessführung sind jedoch keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. (Dispositiv nächste Seite)

D-1708/2020 Seite 25

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