

# **BVGer D-340/2025 vom 11. November 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-11-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-340\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-340_2025)

FR: TAF D-340/2025 du 11 novembre 2025

IT: TAF D-340/2025 del 11 novembre 2025

## **Regeste**

Vollzug der Wegweisung (Wiedererwägung)

## **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 Sinn von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Es entscheidet auf dem Gebiet des Asyls – in der Regel und auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

### **E. 1.2**

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht. Die Beschwerdeführenden 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 und Art. 108 Abs. 6 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **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 Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen (Art. 111b Abs. 1 AsylG). In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung und Anpassung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage in Bezug auf das Vorliegen von Wegweisungsvollzugshindernissen (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Ebenfalls im Rahmen einer Wiedererwägung geprüft werden können Beweismittel, die erst nach einem materiellen Beschwerdeentscheid des Bundesverwaltungsgerichts entstanden sind und daher revisionsrechtlich nicht von Relevanz sein können (vgl. BVGE 2013/22, insb. E.12.3). Die Wiedererwägung ist nicht beliebig zulässig. Sie darf insbesondere nicht dazu dienen, die Rechtskraft von Verwaltungsentscheiden immer wieder

D-340/2025 Seite 6 infrage zu stellen oder die Fristen für die Ergreifung von Rechtsmitteln zu umgehen (vgl. BGE 136 II 177 E. 2.1).

### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführenden stützen ihr Wiedererwägungsgesuch im Wesentlichen darauf, dass sich der Gesundheitszustand der Tochter C.\_\_\_\_\_ seit dem Abschluss des ordentlichen Verfahrens massgeblich verschlechtert habe und sie dringend einer Behandlung in der Schweiz be- dürfe. Dies wurde mit ärztlichen Berichten des (...) begründet, welche nach der Rechtskraft des Nichteintretensentscheids vom 30. Januar 2023 ent- standen sind. Damit wird eine nachträglich veränderte Sachlage geltend gemacht. Das SEM hat daher die Eingabe der Beschwerdeführenden zu Recht als Wiedererwägungsgesuch entgegengenommen und geprüft.

### **E. 4.1**

Zur Begründung seiner Verfügung führte das SEM aus, aus dem am- bulanten Bericht des (...) vom 10. Juli 2024 gehe hervor, dass bei C.\_\_\_\_\_ als Hauptdiagnosen ein (...) und eine (...) festgestellt worden seien. Weiter seien verschiedene Nebendiagnosen ([...]) aufgeführt, auf die im Bericht nicht detailliert eingegangen werde. Zudem halte dieser fest, dass das genaue Ausmass der operativen Behandlung noch nicht festge- legt worden sei, aber eine gewisse Dringlichkeit vorliege, da die Diagnose unbehandelt ein erhöhtes Risiko für eine (...) berge. Bezüglich geplanter weiterer Untersuchungen seien jedoch keine Unterlagen eingereicht wor- den. Der Bericht erwähne, dass C.\_\_\_\_\_ die Schule besuche, am Sport- unterricht teilnehme und (...) spiele. Zudem werde aufgezeigt, dass sie im Alltag ungeachtet der Befunde keine grösseren Probleme habe. Dies wi- derspreche der Darstellung der Beschwerdeführenden, wonach sich der Gesundheitszustand erheblich verschlechtert habe. Trotz des Problems mit der (...) sei keine dringende Operation geplant und es seien zunächst weitere Untersuchungen vorgesehen. Entsprechend sei die genaue Be- handlung unklar und fraglich, weshalb diese nicht auch in Georgien statt- finden könnte. Jedenfalls gehe aus den medizinischen Akten nicht hervor, dass für C.\_\_\_\_\_ bei einer Rückkehr nach Georgien eine konkrete Ge- fahr an Leib und Leben bestünde. Nach der Rechtsprechung des Bundes- verwaltungsgerichts seien fast alle Krankheiten in Georgien behandelbar und rund 90% der Bevölkerung könnten von der staatlichen Krankenversi- cherung (Universal Health Care) profitieren. Entsprechend könne davon ausgegangen werden, dass die Gesundheitsversorgung grundsätzlich si- chergestellt sei. Insgesamt lägen daher keine Gründe vor, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 30. Januar 2023 beseitigen könnten.

D-340/2025 Seite 7

### **E. 4.2**

In der Beschwerde wurde geltend gemacht, dass bei C.\_\_\_\_\_ im Rahmen einer medizinischen Behandlung am 10. Juli 2024 zufällig ein (...) entdeckt worden sei. Zwar seien ergänzende Voruntersuchungen als not- wendig erachtet worden und das genaue Ausmass der operativen Behand- lung habe damals noch nicht festgestanden. Aus dem Bericht des (...) vom 22. Oktober 2024 gehe jedoch hervor, dass eine klare Operationsindikation für eine (...) bestehe, wobei der Eingriff im März 2025 durchgeführt werden könne. Diese Einschätzung sei in einem weiteren Bericht des behandeln- den Arztes vom 14. Januar 2025 bestätigt worden. Darin werde ausgeführt, die Pathologie sei als sehr komplex und selten einzustufen, weshalb die operative Versorgung an ein entsprechend erfahrenes Zentrum mit der not- wendigen Infrastruktur gebunden sei. Es sei mit einem Spitalaufenthalt von etwa zehn Tagen zu rechnen, wobei nach der Operation eine Fixierung

mit einer (...) geplant sei, deren Entfernung frühestens drei Monate später einen weiteren Spitalaufenthalt von drei bis vier Tagen erfordere. Anschliessend seien klinisch-radiologische Kontrollen nach sechs, zwölf und 24 Monaten vorgesehen, in der Folge jährlich bis zum Wachstumsabschluss, danach würden Kontrollen üblicherweise im zwei- bis dreijährlichen Intervall geplant. Unbehandelt drohe bei einem (...) ein relevant erhöhtes Risiko einer Schädigung des (...), mit Folge einer (...). Wegen dieses Risikos werde empfohlen, auf die Teilnahme an sportlichen Aktivitäten zu verzichten. Diese Einschätzungen seien in der angefochtenen Verfügung nicht berücksichtigt worden. Das SEM stütze sich lediglich auf den Bericht vom 10. Juli 2024 ab, wobei damals noch weitere Untersuchungen angesetzt gewesen seien. Der Sachverhalt sei offensichtlich noch nicht vollständig erstellt und es seien weitere Abklärungen notwendig gewesen. Zwischenzeitlich sei klar, dass C.\_\_\_\_\_ dringend die vorgesehene Operation benötige. Angesichts der ärztlichen Empfehlungen verzichte sie – anders als das SEM ausführe – auch auf sportliche Aktivitäten. Es sei fraglich, ob ein solch komplexer Eingriff und die Nachbehandlung in Georgien durchgeführt werden könnte, und die Vorinstanz habe dies – sofern keine vorläufige Aufnahme angeordnet werde – abzuklären. Der Behandlungsbedarf von C.\_\_\_\_\_ sei indessen klar gegeben und es sei nicht davon auszugehen, dass die seltene und komplexe Pathologie in Georgien behandelbar sei. Entsprechend wäre sie bei einer Rückkehr mit dem realen Risiko konfrontiert, zur (...) zu werden und (...) zu sein. Dies stelle eine ernste und unwiederbringliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustands, verbunden mit starkem Leiden, dar, weshalb eine zwangsweise Rückführung gegen Art. 3 EMRK verstossen würde. Bei der vorgesehenen Operation bestehe auch ein erheblicher Nachbehandlungsbedarf. Allfällige Behandlungen – sofern sie in Georgien überhaupt durchgeführt werden könnten – würden

D-340/2025 Seite 8 die finanziellen Möglichkeiten der Familie übersteigen. Demgegenüber könne die (...) -jährige C.\_\_\_\_\_ in der Schweiz fachgerecht operiert und die Nachsorge sichergestellt werden, womit die Gefahr einer (...) gebannt werden könne. Ein Verbleib in der Schweiz sei aus medizinischer Sicht sowie unter besonderer Berücksichtigung des Kindeswohls geboten.

#### **E. 4.3**

In der Beschwerdeergänzung wurde darauf hingewiesen, dass C.\_\_\_\_\_ bereits im Alter von vier Monaten am (...) habe operiert werden müssen, wobei ihr die georgischen Ärzte nur eine geringe Überlebenschance prognostiziert hätten. Die Familie stehe wegen der kranken Tochter seit Jahren unter hohem Leidensdruck. Auch der Arztbericht des (...) vom 14. Januar 2025 weise darauf hin, wie belastend die drohende (...) von C.\_\_\_\_\_ für sie und ihre Familie seien. Eine Anfrage an das georgische Ministerium für Gesundheitsschutz habe ergeben, dass der vorgesehene chirurgische Eingriff in Georgien nicht durchgeführt werde und ein solcher im Ausland erfolgen müsse. Eine angemessene Behandlung von C.\_\_\_\_\_ sei folglich in Georgien nicht möglich, weshalb die Familie in der Schweiz vorläufig aufzunehmen sei.

#### **E. 4.4**

Das SEM hielt in seiner Vernehmlassung fest, angesichts der zwischenzeitlich eingereichten Beweismittel bestehe nun eine klare Operationsindikation bei C.\_\_\_\_\_ wobei der Eingriff für März 2025 geplant sei. Dieser könne in der Schweiz durchgeführt werden. Es sei jedoch davon auszugehen, dass die Nachsorge auch in Georgien erfolgen

könne und bei einer Rückkehr – nach erfolgter Operation in der Schweiz – keine konkrete Gefahr an Leib und Leben bestehe. So seien etwa am «(...)» in E.\_\_\_\_\_ Abteilungen vorhanden, welche unter anderem Operationen bei (...) durchführten. Weiter gebe es in E.\_\_\_\_\_ ein Spital mit spezialisierten pädiatrischen Abteilungen, darunter etwa für (...). Nach der Operation in der Schweiz und der folgenden dreimonatigen Ruhigstellung seien die erforderlichen Nachkontrollen in Georgien gewährleistet, weshalb an der Ablehnung des Wiedererwägungsgesuchs festgehalten werde. Die Ausreisefrist werde jedoch angesichts der geplanten Operation seitens SEM neu angesetzt.

#### **E. 4.5**

In ihrer Replik begrüßten die Beschwerdeführenden, dass die Vorinstanz der Durchführung der Operation in der Schweiz zustimme. Für die genaue Bestimmung des Nachsorgebedarfs müsse indessen die Operation und die spätere Entfernung der (...) abgewartet werden. Zudem habe sich das SEM nicht damit auseinandergesetzt, dass die erforderliche

D-340/2025 Seite 9 Nachbehandlung die finanziellen Möglichkeiten der Familie in Georgien übersteigen würde.

#### **E. 4.6**

Aus den Eingaben vom 12. Mai 2025 sowie 16. Oktober 2025 geht hervor, dass die Operation von C.\_\_\_\_\_ plangemäss durchgeführt werden konnte. Danach trug sie eine (...), welche im Juni 2025 entfernt werden konnte. In der Folge zeigte sich ein zeitgerechter Verlauf nach (...). Weiter wurde darauf hingewiesen, dass bei C.\_\_\_\_\_ zudem eine (...) vorliege, welche ebenfalls einer operativen Behandlung bedürfe im Hinblick auf einen Funktionsgewinn des (...). Die Operation sei für den 5. Januar 2026 geplant.

#### **E. 5.1**

In der Beschwerde wurde zunächst geltend gemacht, das SEM habe den Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt, da es die weiteren vorgesehenen Untersuchungen bezüglich des Behandlungs- und Operationsbedarfs von C.\_\_\_\_\_ nicht abgewartet habe. Zudem sei nicht abgeklärt worden, ob die vorgesehene Operation in Georgien überhaupt durchgeführt werden könnte. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass sich das SEM einlässlich mit dem im Verfügungszeitpunkt vorliegenden Arztbericht auseinandergesetzt hat. Die Beschwerdeführenden haben es sich selbst zuzuschreiben, dass sie insbesondere den Bericht des (...) vom 22. Oktober 2024 nicht bei der Vorinstanz eingereicht hatten. Erst mit Schreiben vom 23. Dezember 2024, nachdem die ablehnende Verfügung erging, liessen sie diesen dem SEM zukommen (vgl. SEM-Akte (...) [nachfolgend: Akte]-7/8). Angesichts ihrer Mitwirkungspflicht wären sie gehalten gewesen, den Bericht nach Erhalt umgehend einzureichen, wobei nicht ersichtlich ist, weshalb ihnen dies nicht möglich gewesen sein sollte. Der Bericht vom 10. Juli 2024 hielt lediglich fest, die Behandlung der zufällig entdeckten (...) stehe im Vordergrund und es seien diesbezüglich ergänzende Voruntersuchungen erforderlich. Zwar wurde darauf hingewiesen, die Behandlung impliziere «eine gewisse Dringlichkeit» und unterversorgt berge die Diagnose das erhöhte Risiko einer (...). Gleichzeitig wurde erwähnt, dass C.\_\_\_\_\_ regulär die Schule besuche und dort sowie in der Freizeit an sportlichen Aktivitäten teilnehme. Es ist nicht zu beanstanden, dass sich das SEM bei dieser Sachlage nicht zu weiteren Abklärungen veranlasst sah, sondern davon ausging, es liege keine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands vor, welche eine Wiedererwägung des Nichteintretensentscheids

vom 30. Januar 2023 rechtfertigen könnte. Erst der Bericht des (...) vom 22. Oktober 2024 wies den Behandlungsbedarf konkret aus, umschrieb die vorgesehene Operation und äusserte sich genauer zu den Risiken einer

D-340/2025 Seite 10 unverhältnismässigen Verzögerung der Behandlung. Nachdem die Beschwerdeführenden diesen Bericht der Vorinstanz nicht eingereicht hatten, kann dem SEM nicht vorgeworfen werden, es hätte weitere Abklärungen treffen müssen. Auch wenn bereits im ersten Bericht des (...) in allgemeiner Weise auf weitere Voruntersuchen hingewiesen wurde, waren die Angaben zu wenig konkret, um das SEM zu weiteren Untersuchungsmassnahmen zu veranlassen.

## **E. 5.2**

Zwischenzeitlich wurden diverse weitere medizinische Berichte zu den Akten gereicht. Diese äussern sich zur im März durchgeführten Operation und dem aktuellen Gesundheitszustand von C.\_\_\_\_\_, wobei der jüngste Bericht des (...) vom 17. September 2025 datiert. Auf dieser Grundlage ist es möglich, den Gesundheitszustand von C.\_\_\_\_\_ angemessen einzuschätzen und zu beurteilen, ob medizinische Gründe dem Vollzug der Wegweisung entgegenstehen könnten. Der Sachverhalt ist somit zum heutigen Zeitpunkt als richtig und vollständig festgestellt zu erachten und es besteht keine Veranlassung, die Sache für weitere Abklärungen an das SEM zurückzuweisen. Der in der Beschwerde gestellte Kassationsantrag ist folglich abzuweisen.

## **E. 6.1**

Das SEM regelt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme, wenn der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich ist (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 Flüchtlingeigenschaft; das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVEGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

## **E. 6.2**

Der Vollzug der Wegweisung ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder in einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AIG). Zudem kann der Vollzug gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG unzumutbar sein, wenn die Betroffenen 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. Schliesslich ist der Vollzug der Wegweisung nicht möglich, wenn die Ausländerin oder der Ausländer weder in den

D-340/2025 Seite 11 Heimat- oder in den Herkunftsstaat noch einen Drittstaat ausreisen oder dorthin gebracht werden kann (Art. 83 Abs. 2 AIG).

## **E. 6.3.1**

Nur ganz ausnahmsweise kann eine zwangsweise Wegweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, nach einer Überstellung

mit dem sicheren Tod rechnen müsste und dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 m. H. auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranken, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H., und zum Ganzen auch BVGE 2017 VI/7 E. 6). Nach konstanter Praxis kann sodann aus medizinischen Gründen nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn eine notwendige 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 noch nicht vor, wenn die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten 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. 6.3.2**

Hinsichtlich des Gesundheitszustands von C. \_\_\_\_\_ ist zunächst festzustellen, dass ihre frühkindlichen (...) sowie der (...) bereits im Zeitpunkt des Urteils D-683/2023 bekannt waren und diesbezüglich ausgeführt wurde, es sei bei einer Rückkehr nach Georgien nicht von einer konkreten Gefährdung auszugehen (vgl. dort. S. 2 f. und S. 8). Bei den Akten des damaligen Verfahrens befindet sich auch ein Arztbericht des (...) vom

#### **E. 6.3.3**

Der ambulante Bericht des (...) vom 5. Mai 2025 hält fest, dass die Operation im März 2025 erfolgreich durchgeführt worden sei und sich ein zeitgerechter postoperativer Verlauf zeige. Es erfolge weiterhin eine Stabilisierung mittels (...), deren Entfernung im Juni vorgesehen sei. Anschliessend würden klinische und radiologische Kontrollen nach drei und sechs Monaten durchgeführt, wobei deren Durchführung in der Schweiz empfohlen werde, da diese Operation in Georgien nicht angeboten werde. Sodann lässt sich dem Bericht des (...) vom 17. September 2025 entnehmen, dass sich weiterhin ein zeitgerechter Verlauf nach (...) zeige. Der Patientin gehe es gut und sie habe keine Beschwerden. Nachdem nun sechs Monate vergangen seien, könne auch die ursprünglich bestehende Problematik der (...) neu angegangen werden. Diesbezüglich sei die Indikation für eine (...) gegeben, primär stehe der Funktionsgewinn im Vordergrund. Es sei davon auszugehen, dass dieser Eingriff in Georgien nicht angeboten werde, weshalb dessen Durchführung in der Schweiz empfohlen werde. Gemäss einem Schreiben der (...) vom 23. September 2025 wird die Operation für den 5. Januar 2026 geplant.

#### **E. 6.3.4**

Vor diesem Hintergrund ist festzuhalten, dass die nach Rechtskraft des Nichteintretensentscheids entdeckte medizinische Problematik zwischenzeitlich angemessen behandelt werden konnte. Aus den eingereichten Arztberichten geht nicht

hervor, dass in Bezug auf das (...) unmittelbar weitere Behandlungen vorgesehen sind, deren Unterlassung das Risiko einer (...) bergen würden. Auch wenn weitere Nachkontrollen erforderlich wären, die voraussichtlich langfristig – bis zum Wachstumsabschluss und allenfalls darüber hinaus – erfolgen, ist davon auszugehen, dass diese in Georgien ebenfalls durchgeführt werden können. Dabei ist nicht entscheidend, dass sie in derselben Qualität beziehungsweise nach denselben Standards wie in der Schweiz erfolgen. Massgebend ist, ob bei einer weiteren Behandlung in Georgien davon ausgegangen werden muss, dass ein reales Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen

D-340/2025 Seite 13 Verschlechterung des Gesundheitszustands besteht, welche zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde. Davon ist angesichts der zwischenzeitlich erfolgten Operation, welche erfolgreich war und nach sechs Monaten einen zeitgerechten Verlauf zeigt, nicht auszugehen.

#### **E. 6.3.5**

Sodann wird im jüngsten Arztbericht auf die Behandlung der (...) eingegangen. Diesbezüglich wird eine Operation zwecks Funktionsgewinn des (...) als indiziert erachtet, wobei empfohlen wird, diese in der Schweiz durchzuführen. Es ist jedoch festzustellen, dass die medizinische Problematik hinsichtlich der (...) bereits im Rahmen des ordentlichen Verfahrens bekannt und thematisiert worden ist. Inwiefern in diesem Zusammenhang eine Verschlechterung des Gesundheitszustands von C.\_\_\_\_\_ eingetreten wäre, wird nicht näher ausgeführt und ist nicht ersichtlich. Es wird nicht verkannt, dass eine ärztlich bestätigte Operationsindikation besteht mit dem Ziel, einen Funktionsgewinn der (...) zu erreichen. Dennoch lässt sich dem Arztbericht nicht entnehmen, dass bei fehlender Durchführung dieses Eingriffs in der Schweiz eine rasche und lebensgefährdende Beeinträchtigung des Gesundheitszustands zu erwarten wäre. Vor diesem Hintergrund kann nicht davon ausgegangen werden, dass in Bezug auf die Behandlung der (...) respektive der (...) -Problematik eine wiedererwägungsrechtlich erhebliche Veränderung der Sachlage vorliegt.

#### **E. 6.3.6**

Nach dem Gesagten gibt es keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür, dass C.\_\_\_\_\_ bei einer Rückkehr nach Georgien in eine medizinische Notlage geraten würde. Eine erhebliche, nach dem ordentlichen Verfahren entdeckte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit wurde in der Schweiz erfolgreich operativ behandelt. Auch wenn weitere Nachkontrollen sowie zusätzliche Behandlungen bezüglich anderer, bereits bekannter Krankheitsbilder erforderlich sind, ist nicht davon auszugehen, dass eine Rückkehr mit einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung ihrer Gesundheit einherginge. Die Beschwerdeführenden sind vielmehr gehalten, im Heimatstaat mit den zuständigen Ärzten die geeigneten und verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten abzuklären. Diesbezüglich wies das SEM in seiner Vernehmlassung zu Recht darauf hin, dass es an ihrem Herkunftsort Institutionen mit spezialisierten pädiatrischen Abteilungen gibt, auch wenn diese allenfalls nicht dieselben Behandlungen anbieten oder diese nicht denselben Standards entsprechen wie in der Schweiz. Sodann wurde bereits im Urteil D-683/2023 darauf hingewiesen, dass sowohl C.\_\_\_\_\_ wie auch ihre Eltern in Georgien verschiedene medizinische Behandlungen in Anspruch genommen haben. Weiter wurde festgehalten,

D-340/2025 Seite 14 dass die Eltern über eine gute Ausbildung, Arbeitserfahrung sowie ein familiäres Beziehungsnetz verfügen, weshalb davon auszugehen sei, sie könnten allenfalls erforderliche finanzielle Mittel erhältlich machen (vgl. dort S. 4 und 6). Inwiefern sich an diesen Einschätzungen etwas geändert haben sollte, ist nicht ersichtlich. Die blosser Behauptung, sie könnten sich aus wirtschaftlichen Gründen keine angemessene Behandlung leisten, vermag jedenfalls keine wiedererwägungsrechtlich erhebliche Veränderung der Sachlage zu begründen. Schliesslich ist auch nicht zu erkennen, inwiefern das Kindeswohl im Sinne von Art. 3 des Übereinkommens über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989 (KRK, SR 0.107) dem Vollzug der Wegweisung entgegenstehen könnte. Dessen Berücksichtigung vermittelt nicht das Recht auf einen Aufenthalt in einem Staat mit den für das Kind vorteilhaftesten Bedingungen. C.\_\_\_\_\_ und ihre Schwester werden zusammen mit ihren Eltern in ihren Herkunftsstaat und damit in ein vertrautes Umfeld zurückkehren. Wie bereits dargelegt ist nicht anzunehmen, dass die Rückkehr mit einer massgeblichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands zu rechnen ist. Der Vollzug der Wegweisung ist daher auch unter Beachtung des Kindeswohls als rechtmässig zu erachten.

#### **E. 6.4**

Zusammenfassend erweist sich der Vollzug der Wegweisung auch zum heutigen Zeitpunkt als zulässig, zumutbar und möglich. Das SEM hat zu Recht festgestellt, dass keine Gründe vorliegen, welche eine Wiedererwägung der rechtskräftigen Verfügung vom 30. Januar 2023 rechtfertigen würden. 7. Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und auch sonst nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 8. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG; Art. 1–3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Nachdem ihnen jedoch mit Zwischenverfügung vom 7. Februar 2025 die unentgeltliche Prozessführung gewährt wurde, ist auf die Auferlegung von Kosten zu verzichten. (Dispositiv nächste Seite)

D-340/2025 Seite 15

#### **E. 7**

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und auch sonst nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

#### **E. 8**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG; Art. 1–3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Nachdem ihnen jedoch mit Zwischenverfügung vom 7. Februar 2025 die unentgeltliche Prozessführung gewährt wurde, ist auf die Auferlegung von Kosten zu verzichten. (Dispositiv nächste Seite)

#### **E. 9**

Januar 2023, welcher sämtliche im vorliegenden Verfahren als «Neben-diagnosen» aufgeführten Gesundheitsprobleme von C.\_\_\_\_\_ erwähnt.

D-340/2025 Seite 12 Hingegen wurde erst nach der Rechtskraft des Nichteintretensentscheids des SEM entdeckt, dass zusätzlich ein (...) besteht. Weitere

Abklärungen ergaben einen relativ dringenden Behandlungsbedarf respektive eine Operationsindikation, um dem erheblichen Risiko einer (...) mit Folge (...) zu begegnen (vgl. dazu die Berichte des (...) vom 22. Oktober 2024 und

**E. 14**

Januar 2025). Im Folgenden ist mithin zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand von C.\_\_\_\_\_ massgeblich verschlechtert hat und entsprechend im heutigen Zeitpunkt davon auszugehen wäre, dass ihr bei einer Rückkehr nach Georgien eine Gefährdung droht.

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