

BVGer D-4559/2025 vom 30. Juli 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-07-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-4559_2025

FR: TAF D-4559/2025 du 30 juillet 2025

IT: TAF D-4559/2025 del 30 luglio 2025

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (kein Asylgesuch - Art. 31a Abs. 3 AsylG)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel - wie auch vorliegend - endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG).

E. 1.2

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 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht (Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

In der Beschwerde werden die Dispositivziffern 1 (Nichteintreten auf das Asylgesuch) und 2 (Wegweisung aus der Schweiz) der Verfügung des SEM vom 13. Juni 2025 nicht angefochten. Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist somit ausschliesslich die Frage, ob entsprechend den Rechtsbegehren und der Beschwerdebegründung der Sachverhalt bezüglich des Vollzugs der Wegweisung vollständig abgeklärt worden ist und das SEM seine Verfügung hinreichend begründet hat und ob infolge Unzulässigkeit oder Unzumutbarkeit an Stelle des Vollzugs der Wegweisung die vorläufige Aufnahme anzuordnen ist (Art. 44 AsylG i.V.m. Art. 83 Abs. 3 und Abs. 4 AIG [SR 142.20]).

E. 2.2

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

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt wird, handelt es sich um ein solches Rechtsmittel, weshalb das Urteil nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG). Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 4.1

In der Beschwerde wird geltend gemacht, der Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör sei verletzt worden, indem die Vorinstanz den Sachverhalt nicht vollständig und nicht richtig erstellt und damit dem Untersuchungsgrundsatz nicht Genüge getan habe (vgl. Beschwerde S. 7 ff.). Das SEM habe sich zu wenig mit den diversen Krankheiten und den effektiven sowie finanziellen Behandlungsmöglichkeiten auseinandergesetzt. Es habe in zu allgemeiner Form auf das Gesundheitswesen in Georgien verwiesen und lediglich den Zugang eines Medikamentes abgeklärt. Ob die Kosten auch für die restlichen zur Behandlung verschriebenen vierzehn Medikamente übernommen würden, habe das SEM nicht abgeklärt. Seit dem epileptischen Anfall nehme die Beschwerdeführerin weitere Medikamente ein. Seit der Ultraschalluntersuchung wisse sie von einer Entzündung in der rechten Hand. Schliesslich stünden weitere medizinische Behandlungen, Operationen und Abklärungen bevor. Die Aussage des SEM, dass die Beschwerdeführerin keinen Herzinfarkt erlitten habe, sei falsch. Die Diagnose NSTEMI Typ 2 bedeute, dass sie einen gehabt habe, was eine wesentlich schwerere Diagnose sei als Hypertonie. Das SEM habe deshalb seinen Entscheid nicht richtig begründet. Sie habe weitere ausstehende Arzttermine. Am 2. Juli 2025 stehe ein Termin in der Nierensprechstunde an. Der Termin in der kardiologischen Sprechstunde zur Besprechung einer Ablation finde am 7. Juli 2025 statt. Zudem sei Ende Juli eine Nachkontrolle in der epileptologischen Sprechstunde geplant. Eine echokardiografische Verlaufskontrolle aufgrund Aorteninsuffizienz und des Aneurysmas sei im September 2025 vorgesehen. Indem das SEM keine weiteren medizinischen Abklärungen abgewartet habe, habe es das rechtliche Gehör verletzt.

E. 4.2

Das Asylverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG), wonach die Behörde 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 hat (vgl. BVGE 2015/10 E. 3.2 m.w.H.). Die Behörde ist dabei jedoch nicht verpflichtet, zu jedem Sachverhaltselement umfangreiche Nachforschungen anzustellen. Zusätzliche Abklärungen sind nur dann vorzunehmen, wenn sie aufgrund der Aktenlage als angezeigt erscheinen (vgl. dazu Auer/Binder, in: Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2. Aufl. 2019, Rz. 16 zu Art. 12).

E. 4.3

In Anbetracht der persönlichen Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Anhörung (vgl. SEM-act. [...]19/14 S. 2 ff.) und aufgrund der im erstinstanzlichen Verfahren eingereichten ärztlichen Berichte (vgl. Bst. B und Beweismittelverzeichnis der SEM-act.[...]) hat das SEM die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin hinreichend abgeklärt. Gesundheitliche Probleme der asylsuchenden Person sind soweit zu klären, dass mit Blick auf die medizinische Infrastruktur und Versorgungslage im Heimatland eine Beurteilung der Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzugs vorgenommen werden kann. Dies ist vorliegend der Fall. Was den Herzinfarkt betrifft, geht aus dem Arztbericht vom 6. April 2025 hervor, dass die Beschwerdeführerin am 29. März 2025 ein «NSTEMI Typ 2 a.e. i.R. hypertensivem Notfall, DD i.R. kardialer Beteiligung bei SLE mit Polyserositis, ED 29.03.2025» diagnostiziert worden ist, wobei es sich umgangssprachlich um einen Herzinfarkt handelt. Die Befunde deuten auf eine Herzmuskelschädigung hin, jedoch ohne ST-Streckenhebung im EKG und ohne Hinweis

auf einen frischen Infarkt im MRI vom 31. März 2025 (vgl. Arztbericht vom 6. April 2025). Insofern ist die Feststellung in der Verfügung, dass sie keinen Infarkt erlitten habe, nicht richtig. Die unzutreffende Interpretation der Diagnose durch das SEM rechtfertigt es jedoch nicht, die angefochtene Verfügung aufzuheben, zumal der Vollzug der Wegweisung nach Georgien für eine Person, die einen Herzinfarkt erlitten hat, weder unzulässig noch unzumutbar ist. Das SEM hat hinsichtlich der der Beschwerdeführerin verschriebenen Medikamente die nötigen Abklärungen getätigt und zwar bezüglich der vier Wirkstoffe, welche zur lebensnotwendigen Behandlung des (...) verordnet worden sind. Betreffend die weiteren Diagnosen wie Herpes genitalis, der Anämie, der subsegmentalen Lungen-embolie sowie der Hypertonie handelt es sich sodann um Erkrankungen, deren Behandelbarkeit in Georgien nicht in Frage steht respektive die bereits in der Schweiz behandelt worden sind. Auch der Einwand in der Beschwerde, das SEM habe bezüglich der Frage der Finanzierbarkeit der Behandlungen in Georgien die finanzielle Situation der Beschwerdeführerin nicht berücksichtigt, geht fehl. Es hat die entsprechenden Vorbringen berücksichtigt und sich ausführlich mit der Frage der staatlichen und privaten Finanzierung medizinischer Leistungen in Georgien auseinandergesetzt (vgl. angefochtene Verfügung S. 8 f.). Weiter trifft zwar zu, dass weitere Abklärungen und Arzttermine ausstehen. Allerdings wird dies bei der Beschwerdeführerin ein Leben lang der Fall sein, zumal (...) nicht heilbar ist und regelmässige Verlaufskontrollen nötig sind und immer wieder neue Symptome auftreten können. Das SEM hat sodann festgestellt, dass die Beschwerdeführerin in Georgien seit 2009 wegen (...) in Behandlung ist, weshalb es sich zu Recht nicht veranlasst sah, zusätzliche Berichte über die folgenden monatlichen Termine der Beschwerdeführerin abzuwarten. Aufgrund der aktenkundigen ärztlichen Unterlagen durfte das SEM den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt als hinreichend erstellt erachten. Es liegen keine konkreten Hinweise vor, dass weitere Abklärungen etwas am Ausgang des Verfahrens ändern könnten. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliegt. Der Sachverhalt wurde bis auf die falsche Interpretation einer ärztlichen Diagnose richtig und vollständig festgestellt, die nötigen Abklärungen veranlasst und die Verfügung hinreichend begründet. Der Rückweisungsantrag der Sache an die Vorinstanz zur Neuurteilung ist demzufolge abzuweisen.

E. 5.1

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG). 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.).

E. 5.2.1

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

E. 5.2.2

So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]). Gemäss Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

E. 5.2.3

Vorliegend wurde rechtskräftig festgestellt, dass die Beschwerdeführerin kein Asylgesuch im Sinne von Art. 18 AsylG gestellt hat. Dementsprechend sind das in Art. 5 AsylG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement und das flüchtlingsrechtliche Rückschiebungsverbot von Art. 33 Abs. 1 FK nicht anwendbar. Sodann sind keine Anhaltspunkte für eine in Georgien drohende menschenrechtswidrige Behandlung im Sinne von Art. 25 Abs. 3 BV und von Art. 3 FoK ersichtlich. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug nicht als unzulässig erscheinen.

E. 5.2.4

Hinsichtlich der Erkrankung der Beschwerdeführerin ist in Bezug auf die Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs festzuhalten, dass eine zwangsweise Wegweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann. 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 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. 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). Bei der Beschwerdeführerin wurde im Jahr 2009 (...) diagnostiziert mit zerebraler, renaler und kardialer Beteiligung sowie muskuloskelettalem Befall. Sie erlitt einen Herzinfarkt und eine subsegmentale Lungenarterienembolie am (...) 2025 sowie einen epileptischen Anfall am (...) 2025. Zudem leidet sie an einer (...), einer (...) und einem (...). Es handelt sich bei ihr mit anderen Worten um eine schwerkranke Person (vgl. Arztbericht vom 17. Juni 2025). Sie wurde bereits in Georgien gegen die diagnostizierten Leiden behandelt (vgl. Arztberichte aus Georgien Sachverhalt Bst. B, SEM-act. [...]19/14 F16) und es ist davon auszugehen, dass das gut qualifizierte georgische Gesundheits- und Krankenversicherungssystem ihr im Rahmen des dort Möglichen weiterhin eine adäquate medizinische Betreuung gewährleisten kann, wodurch sie nicht der Gefahr einer menschenunwürdigen Existenz oder intensivem Leiden ausgesetzt ist. Dies trifft auch auf den erst vor kurzem erlittenen epileptischen Anfall, die Metrorrhagie, die Thoraxschmerzen und die Schilddrüsenunterfunktion zu,

welche im mit der Beschwerde neu eingereichten Arztbericht vom 17. Juni 2025 aufgeführt sind. Die hohe Schwelle von Art. 3 EMRK ist somit nicht überschritten. Solches machte die Beschwerdeführerin im Übrigen auch nicht geltend, sondern sie brachte in der Rechtsmitteleingabe vom 23. Juni 2025 in Bezug auf die Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzugs ausschliesslich vor, der Vollzug sei als unzumutbar gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG zu erachten (vgl. Beschwerde S. 3 ff., Ziff. 2).

E. 5.2.5

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

E. 5.3.1

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

E. 5.3.2

Georgien gilt als verfolgungssicherer Heimat- oder Herkunftsstaat im Sinne von Art. 6a Abs. 2 Bst. a AsylG. Dies bedeutet, dass für abgewiesene Asylsuchende eine Rückkehr nach Georgien in der Regel als zumutbar gilt (Art. 83 Abs. 5 AIG).

E. 5.3.3

Aus gesundheitlichen Gründen kann nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG geschlossen werden, wenn eine notwendige Behandlung im Heimatland schlicht nicht zur Verfügung steht und die fehlende Möglichkeit der (Weiter-)Behandlung bei einer Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands, zur Invalidität oder gar zum Tod der betroffenen Person führt. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, 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 grundsätzlich möglich ist (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3, 2009/52 E. 10.1, 2009/51 E. 5.5, 2009/28 E. 9.3.1, 2009/2 E. 9.3.2).

E. 5.3.4

Wie bereits in Erwägung 5.2.4 ausgeführt, ist hinsichtlich des Krankheitsbildes der Beschwerdeführerin von einer adäquaten medizinischen (Weiter-)Versorgung in Georgien auszugehen. Bezüglich der von ihr erwähnten lebensnotwendigen Immunsuppressionstherapie hat das SEM die Verfügbarkeit in Tiflis aufgezeigt (vgl. Verfügung vom 13. Juni 2025 S. 7), was sich auch mit der als Beilage zur Beschwerde eingereichten Recherche der SFH (vgl. Beschwerdebeilage 10) deckt. Hinsichtlich des Wunsches der Beschwerdeführerin nach einer Weiterbehandlung in der Schweiz ist darauf hinzuweisen, dass der EGMR grundsätzlich keinen Anspruch auf Verbleib in einem Konventionsstaat anerkennt, um weiterhin in den Genuss medizinischer Unterstützung zu gelangen (vgl. Urteil vom 2. Mai 1997 i.S. D. gegen Vereinigtes Königreich). Die Hoffnung der Beschwerdeführerin auf eine (noch bessere) medizinische Behandlung in der Schweiz ist nachvollziehbar, aber nicht entscheidend. Bezüglich des Einwands fehlender Mittel zur

Finanzierung weiterer Behandlungen, nachdem sie sich bereits verschuldet habe, verkennt das Bundesverwaltungsgericht zwar nicht, dass die Behandlung der Erkrankung der Beschwerdeführerin sowie derjenigen ihres Sohnes E._____ mit einem erheblichen finanziellen Aufwand verbunden ist. In Georgien existiert seit dem Jahr 2006 ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, welches eine kostenlose Krankenversicherung einschliesst (vgl. das Urteil des BVGer D-5624/2022 vom 15. Dezember 2022 E. 9.1.6 m.w.H.). Darüber hinaus hat sich - wie vom SEM ausführlich dargelegt (vgl. Verfügung vom 13. Juni 2025 S. 8 f.) - der Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung seit der Einführung des neu organisierten, staatlich finanzierten allgemeinen Gesundheitsprogramms "Universal Health Care Programme (UHCP)" im Februar 2013 weiter verbessert (vgl. hierzu etwa Urteil des BVGer D-572/2022 vom 12. April 2022 E. 9.1.2 m.w.H.). Es darf somit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin auch nach ihrer Rückkehr nach Georgien ausreichend Zugang zu medizinischer Versorgung hat, so dass eine menschenwürdige Existenz gewährleistet ist. Zudem hat das SEM in der Verfügung zutreffend darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Heimat sozial gut vernetzt sei, ein Eigenheim besass, ihre Eltern über einen gewissen Wohlstand verfügen, da ihr Vater eine (...) besitze und sie zwei Brüder habe, die beide im Ausland - in Italien und Russland - leben würden. Ihren Eltern habe sie nichts von ihren Schulden erzählt. Angesichts dessen, dass sie ihr nachträglich eine Berufsausbildung bezahlt haben, ist davon auszugehen, dass sie sie auch hinsichtlich ihrer Behandlungen finanziell unterstützen würden, wenn sie sie informieren würde (vgl. SEM-act.[...]-19/14 F56 f. und F60). Hinsichtlich dem Vorbringen, die Beschwerdeführerin verfüge über keine finanziellen Mittel, um für die Behandlungen nach Tiflis zu reisen und könne nicht alleine gehen, ist einzuwenden, dass die Fahrt von B._____ nach Tiflis mit einem Auto rund (...) Stunden beträgt und angesichts dessen, dass sie in B._____ sozial vernetzt ist, davon ausgegangen werden kann, dass sie jemand wird chauffieren können. Des Weiteren hat das SEM die Beschwerdeführerin bereits auf die Möglichkeit medizinischer Rückkehrhilfe hingewiesen (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG). Diese kann durch Mitgabe benötigter Medikamente oder auch in Form von Beiträgen zur Durchführung einer Behandlung oder der Ausrichtung einer Pauschale für medizinische Leistungen gewährt werden (Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsylV 2, SR 142.312]). Der bedauerliche Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vermag damit nicht gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu sprechen. Schliesslich lassen auch keine Gründe sozialer Natur auf eine konkrete Gefährdung der Beschwerdeführerin in ihrem Heimatland schliessen. Ihren Angaben zufolge lebte sie in einem Eigenheim in B._____ mit ihrem Mann und der Tochter, welche alleinerziehende Mutter sei, und früher in Tiflis und jetzt in I._____ an der Universität studiere. Zudem leben ihre Eltern, welche vermögender seien als sie, am selben Ort. Nach dem Gesagten erweist sich der Vollzug der Wegweisung somit auch als zumutbar.

E. 5.4.1

In der Beschwerde wird ferner beantragt, der Wegweisungsvollzug der Beschwerdeführerin als Einzelperson sei nicht zumutbar und dieser sei mit denjenigen der Familienangehörigen zu koordinieren, weil die Beschwerdeführerin rund um die Uhr auf Hilfe angewiesen sei. Das SEM habe dies bewusst nicht gemacht.

E. 5.4.2

Das SEM stellt im Sachverhalt der angefochtenen Verfügung fest, der Mann der Beschwerdeführerin, C._____, sowie ihre beiden Söhne, E._____, geboren am (...), und G._____, geboren am (...), hätten sich ebenfalls in der Schweiz befunden. Ihr Mann und E._____ hätten am 22. April 2024 ein Asylgesuch eingereicht. Sie hätten zeitgleich am 24. Juli 2024 einen Nichteintretensentscheid beziehungsweise einen negativen Asylentscheid erhalten, wobei die Wegweisung nach Georgien verfügt worden sei. Am 20. Dezember 2024 habe ihr Mann ein Wiedererwägungsgesuch betreffend beide Entscheide eingereicht, weshalb der Vollzug der Wegweisung ausgesetzt wurde. Das Wiedererwägungsgesuch sei am 7. April 2025 formlos abgeschrieben worden. Beide seien derzeit unbekanntes Aufenthalts. Ihr Sohn G._____ habe am 16. Dezember 2024 ein Asylgesuch eingereicht. Er habe am 26. Februar 2025 einen negativen Asylentscheid mit Anordnung der Wegweisung erhalten. G._____ habe Beschwerde gegen den Entscheid erhoben. Diese sei am 22. April 2025 abgewiesen und die Ausreisefrist neu auf den 13. Mai 2025 angesetzt worden. G._____ sei ebenfalls unbekanntes Aufenthalts. Das SEM begründet die Nicht-Koordination des Verfahrens der Beschwerdeführerin mit denjenigen ihrer Söhne und ihres Ehemannes, sofern Überschneidungen mit den Verfahren ihrer Familienmitglieder bestanden, damit, dass die Beschwerdeführerin rund ein Jahr ohne die Söhne und den Mann in Georgien gelebt habe und diese ihre Asylgesuche somit auch unabhängig von ihrem gestellt hätten. Der Vollzug ihrer Wegweisung als Einzelperson werde aus diesem Grund ebenfalls als zumutbar erachtet.

E. 5.4.3

Das SEM durfte in der vorliegenden Konstellation auf die Koordination der Verfahren und insbesondere auch des Vollzugs der Wegweisung verzichten. Die Söhne sind bereits volljährig. Einen Koordinationsbedarf hätte sich allenfalls im Zusammenhang mit ihrem Ehemann ergeben. Das SEM hat diesem inzwischen mit Schreiben vom 11. Juli 2025 zugesichert, dass der Vollzug seiner Wegweisung und derjenige seiner Ehefrau (der Beschwerdeführerin) koordiniert erfolgen (vgl. Bst. H). Es erübrigen sich vor diesem Hintergrund weitere Ausführungen im Zusammenhang mit dem Antrag, der Wegweisungsvollzug sei mit denjenigen der Familienangehörigen zu koordinieren. Das SEM weist schliesslich in Bezug auf den gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin antizipatorisch darauf hin, dass die Reise- und Transportfähigkeit durch die kantonale Vollzugsbehörde zum gegebenen Zeitpunkt, das heisst unmittelbar vor der Überstellung der betroffenen Person, abgeklärt wird. Es besteht 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.

E. 5.5

Zusammenfassend ergibt sich, dass das SEM den Vollzug der Wegweisung zu Recht als zulässig und zumutbar beurteilt hat. Eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt somit ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 und 4 AIG).

E. 6

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung im Lichte von Art. 49 VwVG nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 7

Mit vorliegendem Urteil ist das Beschwerdeverfahren abgeschlossen, weshalb sich der Antrag auf Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses als gegenstandslos erweist.

E. 8.1

Die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung sind unbesehen der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin abzuweisen, da die Begehren gemäss den vorstehenden Erwägungen als aussichtslos zu bezeichnen waren, weshalb die Voraussetzungen von Art. 65 Abs. 1 VwVG nicht erfüllt sind.

E. 8.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 750.- festzusetzen (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Gestützt auf Art. 6 Bst. b VGKE ist vorliegend jedoch auf die Kostenerhebung zu verzichten. (Dispositiv nächste Seite)

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