

# **BVGer E-1310/2019 vom 28. Juni 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-06-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-1310\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1310_2019)

FR: TAF E-1310/2019 du 28 juin 2019

IT: TAF E-1310/2019 del 28 giugno 2019

## **Regeste**

Vollzug der Wegweisung

## **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 endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). Eine solche Ausnahme im Sinne von Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG liegt nicht vor, weshalb das Bundesverwaltungsgericht endgültig entscheidet.

### **E. 1.2**

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

### **E. 1.3**

Am 1. März 2019 ist eine Teilrevision des AsylG in Kraft getreten (AS 2016 3101); für das vorliegende Verfahren gilt das bisherige Recht (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des AsylG vom 25. September 2015).

### **E. 1.4**

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und aArt. 108 Abs. 1 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **E. 1.5**

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

## **E. 2**

Die Beschwerde vom 14. März 2019 richtet sich formal und inhaltlich nur gegen den von der Vorinstanz verfügten Vollzug der Wegweisung. Soweit die Verfügung des SEM vom 6. Februar 2019 die Verneinung der Flüchtlingseigenschaft, die Ablehnung des Asylgesuchs sowie die Wegweisung betrifft (Ziffern 1 bis 3 des Dispositivs), ist sie mit Ablauf der - diesbezüglich ungenutzten - Beschwerdefrist in Rechtskraft erwachsen (vgl. auch die

Verfügung des Instruktionsrichters vom 27. März 2019).

### **E. 3**

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG, im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

### **E. 4.1**

Lehnt das SEM das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG). Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG [SR 142.20]). Beim Geltendmachen von Wegweisungsvollzugshindernissen gilt gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts der gleiche Beweisstandard wie bei der Prüfung der Flüchtlingseigenschaft; das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

### **E. 5.1**

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. 5.2.1**

Keine Person darf 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. 5.2.2**

Die Vorinstanz wies in ihrer angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hin, dass das Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement nur Personen schützt, die die Flüchtlingseigenschaft erfüllen. Da es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann der in Art. 5 AsylG verankerte Grundsatz der Nichtrückweisung im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Eine Rückkehr des Beschwerdeführers in den Heimatstaat ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

### **E. 5.2.3**

Auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

### **E. 5.3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, aufgrund seines Gesundheitszustands sei der Vollzug der Wegweisung unzulässig:

#### **E. 5.3.1**

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise 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 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 ersten, 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.).

#### **E. 5.3.2**

Eine solche aussergewöhnliche Situation ist gemäss Akten vorliegend nicht gegeben. Die in den medizinischen Berichten beschriebenen Krankheitsbilder des Beschwerdeführers sind nicht als derart akut zu bezeichnen, dass der Vollzug seiner Wegweisung eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen könnte. Die gesundheitliche Situation wird als stabil bezeichnet. Der Beschwerdeführer ist zwar in andauernder ärztlicher Behandlung, diese muss aber nicht stationär durchgeführt werden. In den folgenden Erwägungen wird dargelegt, dass Georgien über ein Gesundheitssystem sowie ein Sozialsystem verfügt und für den Beschwerdeführer die Möglichkeit einer angemessenen Behandlung im Heimatstaat besteht.

#### **E. 5.3.3**

Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Ausschaffung in den Heimatstaat dort aus anderen Gründen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste der Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihm im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. Urteil des EGMR Saadi gegen Italien 28. Februar 2008, Grosse Kammer 37201/06, §§ 124-127 m.w.H.). Dies gelingt ihm nicht.

#### **E. 5.4**

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

#### **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**

Auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen ist nach Lehre und konstanter Praxis dann zu schliessen, 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. 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 möglich ist (vgl. etwa BVGE 2011/50 E. 8.3 und 2009/2 E. 9.3.1 je mit weiteren Hinweisen).

## **E. 6.3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, er leide unter einer komplizierten und gravierenden Kombination verschiedener Formen von Hepatitis; demgegenüber habe sich die Vorinstanz nur mit den Behandlungsmöglichkeiten von Hepatitis C auseinandergesetzt.

### **E. 6.3.1**

Im Jahr 2013 wurde in Georgien das Universal Health Care Programm (UHCP) eingeführt. Dadurch hatte Ende 2013 bereits 90 % der Bevölkerung Zugang zur staatlich finanzierten Gesundheitsversorgung (siehe World Health Organization [WHO], Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population, 14. Juli 2015; < <http://www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population> >, zuletzt abgerufen am 4. Juni 2019]).

### **E. 6.3.2**

Gemäss vorliegenden Arztberichten des Kantonsspitals H. \_\_\_\_\_, namentlich dem letzten Bericht vom 24. April 2019, hat der Beschwerdeführer eine - offenbar spontan ausgeheilte - Hepatitis C-Infektion durchlaufen. Diagnostisch wird weiter festgehalten, der Beschwerdeführer leide aktuell namentlich an einer chronischen Hepatitis B-Infektion, wobei sich begleitend eine Hepatitis D-Infektion sowie eine Leberzirrhose entwickelt habe (vgl. Bericht vom 22. März 2019 S. 2).

### **E. 6.3.3**

Entgegen der auf Beschwerdeebene, namentlich in der Replik vom 17. Mai 2019 vertretenen Auffassung hat sich die Vorinstanz insbesondere in ihrer ausführlichen Vernehmlassung vom 9. April 2019 nicht einzig mit dem Krankheitsbild der Hepatitis C-Infektion auseinandergesetzt. Sie hat vielmehr die Anamnese kurz aufgezeigt und dann festgehalten, dass in Georgien alle Formen von Hepatitis sowie Leberzirrhosen behandelt werden könnten; einzig Lebertransplantationen seien nicht möglich. Danach hat sich das SEM mit der Kostenfrage und den Behandlungsmöglichkeiten befasst und sich unter Angabe der konsultierten Quellen mit dem Krankheitsbild der Hepatitis B-Infektion auseinandergesetzt und auch die vorliegend diagnostizierte Begleiterkrankung von Hepatitis D aufgenommen. Mit der Vorinstanz und den entsprechenden medizinischen Quellen muss dabei (erneut) festgehalten werden, dass Hepatitis D nicht heilbar und folglich nur symptomatisch behandelbar ist.

#### **E. 6.3.4**

Weiter hat das SEM in seiner Vernehmlassung substantiiert auf die in Georgien grundsätzlich allen mit Hepatitis C infizierten Patienten im Rahmen eines breit angelegten staatlichen Programms offenstehende Behandlung hingewiesen. Diese vertiefte Auseinandersetzung mit der Problematik von an Hepatitis C erkrankten Menschen macht insofern Sinn, als die dabei aufgeführten, in Georgien zur Anwendung gelangenden Medikamente - namentlich Peginterferon und Ribavirin - nach Kenntnis des Gerichts auch bei Hepatitis B-Infektion und bei begleiteter Hepatitis D-Infektion zur Anwendung gelangen. So ist den Arztberichten vom 9. April, 22. März und 24. April 2019 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer eine antivirale Behandlung mit Peginterferon erhält, wobei er das Medikament Pegasys 180 µg 1-0-0 subcutan (unter die Haut) verabreicht bekommt. Dabei ist insbesondere im letzten Arztbericht vom 24. April 2019 aufgeführt, dass der Beschwerdeführer die Peginterferon-Behandlung gut verträgt, und die Begleiterscheinungen wie Kopfschmerzen gut auf Dafalgan ansprechen.

#### **E. 6.3.5**

In diesem Kontext ist folglich zu schliessen, dass die für den Beschwerdeführer in der Schweiz festgelegte und nunmehr begonnene Therapie in Georgien fortgeführt werden kann. Die Medikamente für die Hepatitis-Erkrankung und breit wirkenden Schmerzmittel sind im Heimatstaat des Beschwerdeführers erhältlich.

#### **E. 6.3.6**

Was die Kostenfrage und dabei die Argumentation des Beschwerdeführers betrifft, er könne die Kosten für die Behandlung in Georgien gar nie bezahlen, ist auf das oben Gesagte hinzuweisen: Georgien verfügt über ein staatlich finanziertes Gesundheitssystem. Dieses umfasst ambulante und stationäre Behandlung für Begünstigte verschiedener Alters- und Sozialgruppen. Der Zugang zu diesem Gesundheitssystem ist für alle Bürger gewährleistet. Wie oben erwähnt, hatten bereits Ende 2013 mehr als 90% der Bevölkerung Zugang zur staatlich finanzierten Gesundheitsversorgung. Dabei können namentlich auch aus dem Ausland zurückkehrende Staatsbürger in den Genuss dieses umfassenden Systems kommen und sind mithin automatisch versichert; es muss hierfür die nächstgelegene Klinik aufgesucht werden (vgl. International Organization for Migration [IOM], Länderinformationsblatt Georgien 2017 < [http://files.returningfrom-germany.de/files/CFS\\_2017\\_Georgien\\_DE.pdf](http://files.returningfrom-germany.de/files/CFS_2017_Georgien_DE.pdf) > abgerufen am 4. Juni 2019)).

#### **E. 6.3.7**

Aus diesen Ausführungen ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in Georgien Zugang zur notwendigen medizinischen Behandlung seiner Erkrankung erhalten wird. Seine gesundheitlichen Probleme führen somit nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs.

#### **E. 6.3.8**

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der individuellen Rückkehrhilfe die Möglichkeit hat, zusätzliche medizinische Hilfeleistungen zu beantragen (vgl. Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsylV 2, SR 142.312]).

#### **E. 6.3.9**

Andere Gründe, die gegen den Vollzug der Wegweisung sprechen, liegen nicht vor. Weder herrscht in Georgien eine Situation allgemeiner Gewalt noch steht die politische Situation dem Vollzug entgegen. Der Beschwerdeführer verfügt in Georgien über ein familiäres Beziehungsnetz und hat namentlich gute Beziehungen zu seinen drei erwachsenen Söhnen. Im Heimatdorf hat er ein eigenes Haus.

#### **E. 6.3.10**

Zusammenfassend erweist sich der Vollzug der Wegweisung nach Georgien als zumutbar.

#### **E. 7.1**

Schliesslich obliegt es dem Beschwerdeführer, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12), respektive ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Besitz eines bis (...) 2022 gültigen Reisepasses ist.

#### **E. 7.2**

Konkrete Hinweise auf eine dauerhafte Reiseunfähigkeit des Beschwerdeführers lassen sich den Akten nicht entnehmen.

#### **E. 7.3**

Vor diesem Hintergrund ist der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen (Art. 83 Abs. 2 AIG).

#### **E. 8**

Zusammenfassend hat die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich bezeichnet. Eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt somit ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1-4 AIG).

#### **E. 9**

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG) und - soweit diesbezüglich überprüfbar - angemessen ist. Für die eventualiter beantragte Rückweisung der Sache an die Vorinstanz (vgl. Beschwerde S. 2 und 4) besteht nach dem vorstehend Gesagten keine Veranlassung. Die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **E. 10.1**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da indessen mit Zwischenverfügung vom 27. März 2019 sein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutgeheissen wurde und im Urteilszeitpunkt keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sich seine finanzielle Lage seither entscheidend verändert hätte, ist von der Auflage von Verfahrenskosten abzusehen.

#### **E. 10.2**

Mit der Zwischenverfügung vom 18. April 2019 wurde auch das Gesuch um amtliche Verbeiständung nach aArt. 110a Abs. 1 AsylG gutgeheissen und der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers für die letzte Phase des Beschwerdeverfahrens als amtlicher Rechtsbeistand eingesetzt. Folglich ist diesem ein amtliches Honorar für die notwendigen Aufwendungen im Beschwerdeverfahren auszurichten. Es liegt keine Honorarnote bei den Akten. Zudem ist zu berücksichtigen, dass sich der Aufwand aufgrund der kurzen Zeitdauer

seit Amtseinsetzung als amtlicher Rechtsbeistand nicht als besonders zeit- und kostenintensiv gestaltet haben kann. In diesem Kontext und unter Berücksichtigung der praxisgemäss angewendeten Stundenansätze ist dem amtlichen Rechtsbeistand ein Honorar von insgesamt Fr. 500.- (inklusive sämtliche Auslagen) zuzusprechen und durch die Gerichtskasse zu vergüten. (Dispositiv nächste Seite)

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