

BVGer E-2301/2020 vom 20. April 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-04-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2301_2020_d20200420

FR: TAF E-2301/2020 du 20 avril 2020

IT: TAF E-2301/2020 del 20 aprile 2020

Regeste

Vollzug der Wegweisung | Vollzug der Wegweisung; Verfügung des SEM vom 20. April 2020

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 Auslie-

E-2301/2020 Seite 5 ferungsersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG; 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. 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 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 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. 3

Die Beschwerde richtet sich ausschliesslich gegen den von der Vorinstanz angeordneten Vollzug der Wegweisung. Die Dispositivziffern 1–3 der angefochtenen Verfügung des SEM sind – wie bereits vom Instruktionsrichter in seiner Zwischenverfügung vom 6. Mai 2020 festgestellt – mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen und bilden nicht Gegenstand des Verfahrens.

E. 4

Die verfahrensrechtlichen Rügen sind vorab zu prüfen, da sie allenfalls geeignet sind, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügung zu bewirken.

E. 4.1

Die Beschwerdeführenden machten in ihrer Beschwerdeeingabe in formeller Hinsicht geltend, die Vorinstanz habe den Sachverhalt mangelhaft erstellt und damit ihre Abklärungspflicht verletzt. Sie habe sich mit ihren

E-2301/2020 Seite 6 Vorbringen nicht auseinandergesetzt und ihre medizinische Situation nicht berücksichtigt. Es würden keine Berichte vorliegen, auf welche die Vorinstanz sich bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts hätte stützen können. Ebenso habe das SEM nicht rechtsgenügend berücksichtigt, dass sie aufgezeigt hätten, in Georgien keine Lebensgrundlage zu haben, und dass der Beschwerdeführer wegen seiner Erkrankung nicht für seine Familie sorgen könne. Diese Umstände seien überdies mangelhaft abgeklärt worden. Die ungenügende Berücksichtigung der von ihnen geltend gemachten medizinischen und sozio-ökonomischen Gefährdungslage stelle zudem eine Verletzung der Begründungspflicht dar. Die ihnen drohende reale Gefahr, in eine existenzbedrohende Notlage zu geraten, mit der Folge einer drastischen Reduktion der Lebenserwartung des Beschwerdeführers 1 und einer armutsbedingten schweren Gefährdung des Kindeswohls, sei nicht angemessen abgeklärt und gewürdigt worden.

E. 4.2.1

Im Verwaltungs- und namentlich im Asylverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz, das heisst die Behörde stellt den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 12 VwVG; vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. b AsylG). Für das erstinstanzliche Asylverfahren bedeutet dies, dass das SEM zur richtigen und vollständigen Ermittlung und zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts verpflichtet ist und auch nach allen Elementen zu forschen hat, die zugunsten der asylsuchenden Person sprechen. Der Untersuchungsgrundsatz gilt nicht uneingeschränkt, zumal er sein Korrelat in der Mitwirkungspflicht der Asylsuchenden findet (Art. 13 VwVG und Art. 8 AsylG; vgl. CHRISTOPH AUER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2. Aufl. 2019, Art. 12 Rz. 9; BVGE 2012/21 E. 5.1). Die entscheidende Behörde darf sich trotz des Untersuchungsgrundsatzes in der Regel darauf beschränken, die Vorbringen einer asylsuchenden Person zu würdigen und die von ihr angebotenen Beweise abzunehmen, ohne weitere Abklärungen vornehmen zu müssen. Nach Lehre und Praxis besteht eine Notwendigkeit für über die Befragung hinausgehende Abklärungen insbesondere dann, wenn aufgrund der Vorbringen der asylsuchenden Person und der von ihr eingereichten oder angebotenen Beweismittel Zweifel und Unsicherheiten am Sachverhalt weiterbestehen, die voraussichtlich mit

Ermittlungen von Amtes wegen beseitigt werden können (vgl. BVGE 2009/50 E. 10.2.1 S. 734 m.H.a. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylokurskommission [EMARK] 1995 Nr. 23 E. 5a).

E-2301/2020 Seite 7

E. 4.2.2

Der Grundsatz des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 BV, Art. 29 und Art. 32 Abs. 1 VwVG) verlangt, dass die verfügende Behörde die Vorbringen des Betroffenen tatsächlich hört, sorgfältig und ernsthaft prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt, was sich entsprechend in der Entscheidungsbegründung niederschlagen muss (vgl. Art. 35 Abs. 1 VwVG). Die Begründung eines Entscheids muss so abgefasst sein, dass der Betroffene ihn gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann, was nur der Fall ist, wenn sich sowohl der von der Verfügung Betroffene als auch die Rechtsmittelinstanz über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. Die verfügende Behörde kann sich auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken, hat aber wenigstens kurz die Überlegungen anzuführen, von denen sie sich leiten liess und auf die sie ihren Entscheid abstützte. Die Begründungsdichte richtet sich dabei nach dem Verfügungsgegenstand, den Verfahrensumständen und den Interessen des Betroffenen, wobei bei schwerwiegenden Eingriffen in die rechtlich geschützten Interessen des Betroffenen eine sorgfältige Begründung verlangt wird. Indessen ist nicht erforderlich, dass die Behörde sich in der Begründung mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand einzeln auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. KNEUBÜHLER / PEDRETTI, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], a.a.O., Art. 35 Rz. 7 ff.; BGE 136 I 184 E. 2.2.1, BVGE 2013/34 E. 4.1, 2008/47 E. 3.2 und 2007/30 E. 5.6).

E. 4.3

Nach Auffassung des Gerichts hat die Vorinstanz diesen Anforderungen Genüge getan.

E. 4.3.1

Die Rüge, die Vorinstanz habe den Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt, kann nicht gefolgt werden. Es ist nicht ersichtlich – und wurde in der Beschwerdeeingabe auch nicht näher ausgeführt – inwiefern das Einholen zusätzlicher Berichte betreffend die vorgebrachten medizinischen Probleme erforderlich gewesen wäre. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass das SEM die Beschwerdeführenden mit Schreiben vom 11. Dezember 2018 unter Beilage entsprechender Formulare zur Einreichung von Arztzeugnissen einlud, jedoch in der Folge bis zum Ergehen der angefochtenen Verfügung seitens der Beschwerdeführenden keine derartigen Beweismittel eingereicht wurden. Bei dieser Ausgangslage ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz sich bei ihrem Entscheid auf die bestehende Aktenlage abstützte.

E-2301/2020 Seite 8

E. 4.3.2

Im Weiteren ist auch keine Verletzung der Begründungspflicht erkennbar. Das SEM hat sich mit den wesentlichen Vorbringen der Beschwerdeführenden – namentlich mit den vorgebrachten gesundheitlichen Problemen des Beschwerdeführers 1 und von zwei ihrer Kinder, mit der wirtschaftlichen Situation der Beschwerdeführenden sowie dem Aspekt des Kindeswohls – hinreichend auseinandergesetzt und in der angefochtenen Verfügung die Überlegungen genannt, auf welche es seinen Entscheid stützte. Es war den

Beschwerdeführenden offensichtlich möglich, den Entscheid des SEM sachgerecht anzufechten, was den Schluss zulässt, dass sie sich über die Tragweite der Verfügung ein Bild machen konnte (vgl. BGE 129 I 232 E. 3.2).

E. 4.4

Für die eventualiter beantragte Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur vollständigen Erhebung und Würdigung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie zur Ausfällung eines neuen Entscheids besteht nach dem Gesagten keine Veranlassung.

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 [SR 142.20]).

E. 5.2

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. 5.3

Der Vollzug ist nicht möglich, wenn der Ausländer weder in den Herkunfts- oder in den Heimatstaat noch in einen Drittstaat verbracht werden kann. Er ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise des Ausländers in seinen Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen. Der Vollzug kann insbesondere nicht zumutbar sein, wenn er für den Ausländer eine konkrete Gefährdung darstellt (Art. 83 Abs. 2–4 AIG).

E. 6.1

Das SEM führte zur Begründung seiner Verfügung im Vollzugspunkt aus, der Grundsatz der Nichtrückziehung gemäss Art. 5 Abs. 1 AsylG könne nicht angewendet werden, und es würden sich aus den Akten keine

E-2301/2020 Seite 9 Anhaltspunkte ergeben, dass den Beschwerdeführenden in ihrem Heimatstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine durch Art. 3 EMRK verbundene Strafe oder Behandlung drohe. Der Wegweisungsvollzug erweise sich auch unter dem Blickwinkel des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention, KRK; SR 0.107) als zulässig. Die schweizerischen Behörden hätten ihre sich aus der KRK ergebenden Verpflichtungen im Rahmen verschiedener Gesetzesbestimmungen hinreichend präzisiert. Im Weiteren würden weder die im Heimatstaat der Beschwerdeführenden herrschende politische Situation noch andere Gründe gegen die Zumutbarkeit ihrer Rückführung nach Georgien sprechen. Sie würden über ein soziales Netzwerk namentlich im Heimatstaat verfügen und es sei ihnen zuzumuten, sich um eine Erwerbstätigkeit zu bemühen oder sich bei Bedarf an die georgischen Behörden und sozialen Institutionen zu wenden. Die wirtschaftliche Situation der Beschwerdeführenden könne somit als gesichert erachtet werden. Angesichts der Aufenthaltsdauer in der Schweiz und dem Alter der Kinder stehe auch das Kindeswohl einem Vollzug der Wegweisung nicht entgegen. Betreffend die Kinder C._____ und E._____ seien trotz entsprechender Aufforderung keine Arztberichte eingereicht

worden, weshalb davon ausgegangen werden könne, dass bei ihnen keine schwerwiegenden gesundheitlichen Beschwerden vorliegen würden. Gemäss Kenntnissen des SEM sei eine Behandlung der medizinischen Beschwerden des Beschwerdeführers 1 (HIV, Hepatitis C) in Georgien gewährleistet; sie sei für alle georgischen Staatsangehörigen unabhängig von ihrem Krankheitsstadium kostenlos. Es sei dem Beschwerdeführer zuzumuten, sich an die entsprechenden Stellen zu wenden und die notwendige Behandlung einzufordern. Namentlich gebe es in seinem Herkunftsort I. _____ medizinische Institutionen, die Dienstleistungen für HIV-Patienten anbieten würden. Überdies stehe es ihm frei, medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen.

E. 6.2

Die Beschwerdeführenden brachten in ihrer Beschwerdeeingabe namentlich vor, es sei dem Beschwerdeführer 1 nach der Rückkehr nach Georgien aus Deutschland unmöglich gewesen, eine Arbeitsstelle zu finden; dies wegen seiner früheren Probleme mit dem Bürgermeister von I. _____ und weil Personen mit HIV- und Hepatitis-Erkrankungen auf dem Arbeitsmarkt diskriminiert würden. Sie würden in Georgien weder über eine Wohn- noch über eine Verdienstmöglichkeit verfügen. Zudem sei der Beschwerdeführer 1 dringend auf medizinische Behandlung in Form antiretroviraler Therapien angewiesen. Zwei bei ihm in den Jahren 2010 beziehungsweise 2018 in Georgien durchgeführte Bluttests hätten fälschlicherweise zu einem negativen HIV-Testergebnis geführt, obwohl bei ihm

E-2301/2020 Seite 10 bereits im Jahr 2005 in Moskau eine HIV-Infektion festgestellt worden sei (und trotz seines Hinweises auf die während seines Aufenthalts in Deutschland erfolgte Therapie und Behandlung). Ob eine erfolgreiche Behandlung im Heimatstaat möglich sei, hänge nicht nur von der allgemeinen Verfügbarkeit von Therapien und dem Zugang zu diesen ab, sondern auch davon, ob die verfügbaren Therapieformen beim Beschwerdeführer 1 überhaupt wirksam wären. Dies könne nur ein Spezialist beurteilen, weshalb diesbezüglich ein fachärztlicher Bericht hätte eingeholt werden müssen. Mit grosser Wahrscheinlichkeit hätte er in Georgien keinen Zugang zu einer adäquaten antiretroviralen Therapie, was zu einer massiven Verschlechterung seines Gesundheitszustands und einer drastisch reduzierten Lebenserwartung führen würde. Gemäss Angaben von UNAIDS erhalte in Georgien nur etwa die Hälfte der HIV-Infizierten eine antiretrovirale Therapie. Die Zahl der Todesfälle aufgrund von AIDS nehme wegen der späten Erkennung, der mangelhaften Qualität der Behandlung und der für die ärmeren Bevölkerungskreise nicht tragbaren Kosten zu. Im Übrigen wären ihre Kinder von extremer Armut bedroht, da sie als Eltern nicht über die Mittel verfügen würden, um für den Unterhalt der Familie zu sorgen, nachdem sie den von den deutschen Behörden erhaltenen Geldbetrag für die Reintegration aufgebraucht hätten. Gemäss einem Bericht von UNICEF würden in Georgien jedes Jahr rund 300 Kinder an Hunger sterben, während 77'000 Kinder in extremer Armut leben müssten. Die bestehenden Schutzmechanismen würden die Bedürfnisse der Kinder zu wenig berücksichtigen. Zudem hätten auch die medizinischen Probleme der Kinder in Georgien aus finanziellen Gründen nicht ausreichend abgeklärt werden können. In der Schweiz hätten diese Probleme aber erfolgreich angegangen werden können. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz seien medizinische Behandlungen in Georgien nie ganz kostenlos. Für Arztbesuche müsse jeweils ein Betrag von 50 Lari bezahlt und auch die Kosten für die Medikamente müssten selber getragen werden. Die Vorinstanz habe sich mit ihren Ausführungen nicht

auseinandergesetzt und namentlich ihre medizinische Situation nicht berücksichtigt. Gesamthaft erweise sich deshalb der Wegweisungsvollzug als unzumutbar und unter dem Blickwinkel des Kindeswohls auch als unzulässig.

E. 6.3

Im Rahmen ihrer Vernehmlassung führte die Vorinstanz aus, der Vollzug der Wegweisung HIV-positiver Asylsuchender sei grundsätzlich zumutbar, solange die HIV-Infektion das Stadium C nicht erreicht habe, wobei jedoch stets auch die konkrete Situation im Heimatstaat massgeblich zu berücksichtigen sei. Die HIV-Infektion des Beschwerdeführers befinde sich

E-2301/2020 Seite 11 derzeit im Stadium A1. Das ihm in der Schweiz verschriebene Kombinationsmedikament sei zwar in Georgien nicht erhältlich, die Einzelpräparate hingegen schon; gemäss Auskunft des behandelnden Arztes spreche nichts gegen eine Verwendung des in Georgien verfügbaren Medikaments Tenofovir Disoproxil. Die chronische Hepatitis-C-Erkrankung des Beschwerdeführers erfordere nach Auskunft des behandelnden Arztes keine akute Behandlung, jedoch einer antiviralen Therapie zur Vorbeugung einer späteren Leberschädigung. Nach heutigen Erkenntnissen würden Hepatitis-C-Infizierte in Georgien freien und kostenlosen Zugang zu solchen Therapien erhalten. Im Übrigen seien auch in der Beschwerdeschrift keine konkreten Angaben zu den geltend gemachten gesundheitlichen Problemen von zwei der Kinder der Beschwerdeführenden gemacht worden, weshalb weiterhin von einer Behandelbarkeit allfälliger Beschwerden in Georgien ausgegangen werden könne. Generell habe die medizinische Versorgung im Heimatstaat der Beschwerdeführenden in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht. Zudem existiere ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, welches eine kostenlose Krankenversicherung einschliesse.

E. 6.4

In ihrer Replik wiesen die Beschwerdeführenden insbesondere erneut auf die Diskriminierung des Beschwerdeführers bei der Arbeitssuche aufgrund von Krankheiten hin. Aus dem der Vernehmlassung beigelegten medizinischen Consulting vom 12. Januar 2016 ergebe sich, dass für jede Arztvisite bezahlt werden müsse, weshalb nicht von einem kostenlosen Zugang zu medizinischer Behandlung gesprochen werden könne. Die Kosten für Arztbesuche und Medikamente seien eines der grössten Armutsriskos in Georgien. Es werde diesbezüglich auf einen Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) über die Gesundheitsversorgung in diesem Land verwiesen. Aufgrund des falschen negativen Testergebnisses des Beschwerdeführers in Georgien – welches auf einem falsch durchgeführten Test oder einer falschen Interpretation der Blutwerte beruht habe –, hätte er in Georgien keinen Zugang zu einer antiretroviralen Therapie. Ferner sei zu berücksichtigen, dass trotz Fortschritten in der Medizin in Georgien jedes Jahr mehr Menschen an AIDS sterben und nur die Hälfte aller Infizierten eine Therapie erhalten würden. Dies hänge offensichtlich mit einer späten oder ausbleibenden Erkennung von Erkrankungen, der mangelhaften Qualität der Behandlung und den Behandlungskosten zusammen, welche von den ärmeren Bevölkerungskreisen nicht bezahlt werden könnten. Ferner sei die Vorinstanz nicht eingegangen auf den Hinweis auf die grosse Kinderarmut und die Hungertoten in Georgien sowie den Umstand, dass ihre Kinder akut von extremer Armut betroffen wären.

E-2301/2020 Seite 12 Dies sei angesichts der sich aus der KRK ergebenden Verpflichtungen der Schweiz völkerrechtswidrig. Die in Georgien existierenden Sozial- und Gesundheitsprogramme würden weder ein Leben in Würde, noch eine minimale soziale Sicherheit und kostenlose Gesundheitsversorgung gewährleisten. Die staatliche Unterstützung würde auch nicht ausreichen, um die Wohnkosten zu begleichen.

E. 6.5

In der ergänzenden Eingabe vom 23. August 2021 wurde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer 1 wegen einer depressiven Reaktion mit Suizidalität in psychiatrischer Behandlung sei. Eine Rückführung nach Georgien hätte eine deutliche Verschlechterung seines psychischen Gesundheitszustandes mit einer Retraumatisierung und Suizidgedanken zur Folge. Im Weiteren machten die Beschwerdeführenden auf die sich erheblich verschlechternde sozio-ökonomische Situation in Georgien, namentlich aufgrund der Covid-19 Pandemie, sowie die gestiegenen Medikamentenpreise aufmerksam. Die Reform des georgischen Universal Health Care (UHC) Programme habe nur einen limitierten Mechanismus der finanziellen Unterstützung für den Kauf von Medikamenten eingeführt. Hinsichtlich der Selbstkosten für Untersuchungen und Behandlungen sowie für Medikamente bestehe in Georgien nach wie vor ein grosser Nachholbedarf. Aufgrund seiner Probleme aus dem Jahr 2014 gelte der Beschwerdeführer 1 in I. _____ nach wie vor als persona non grata. Es wäre den Beschwerdeführenden aber unter den gegebenen Voraussetzungen nicht zuzumuten, an einem anderen Ort in ihrem Heimatstaat eine neue Existenz aufzubauen. Die Gefahr, dass sie in absolute Armut geraten würden, sei als äusserst real zu bezeichnen.

E. 7.1

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. 7.1.1

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]).

E-2301/2020 Seite 13

E. 7.1.2

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. 7.2

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 den Beschwerdeführenden nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann der in

Art. 5 AsylG verankerte Grundsatz der Nichtrückschiebung im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Ihre Rückkehr in den Heimatstaat ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

E. 7.3

Es ergeben sich weder aus den Aussagen der Beschwerdeführenden noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass sie für den Fall einer Ausschaffung in den Heimatstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wären. Gemäss Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müssten die Beschwerdeführenden eine konkrete Gefahr ("real risk") glaubhaft machen, dass ihnen bei 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.).

E. 7.4

Was die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers 1 anbelangt, ist Folgendes festzustellen:

E. 7.4.1

Der EGMR hat in seinem Entscheid D. gegen Vereinigtes Königreich (Urteil vom 2. Mai 1997, Beschwerde Nr. 30240/96) festgestellt, dass die Ausweisung einer in der terminalen Phase an AIDS erkrankten Person unter ganz aussergewöhnlichen Umständen eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen könne. Hingegen hat der EGMR schon mehrfach festgehalten, dass die Wegweisung von HIV-infizierten Personen, die noch nicht an AIDS erkrankt sind, Art. 3 EMRK nicht verletzt (vgl. EGMR N. gegen Vereinigtes Königreich, Urteil vom 27. Mai 2008, Grosse Kammer, Beschwerde Nr. 26565/05). Im Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016 (Beschwerde Nr. 41738/10) stellte der EGMR klar, dass ausserordentliche Umstände nicht nur in Fällen gegeben seien,

E-2301/2020 Seite 14 in denen sich eine von einer Ausschaffung betroffene Person in unmittelbarer Gefahr befinde zu sterben, sondern auch Erkrankungen, bei welchen sich die betroffene Person – angesichts fehlender Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat der Ausschaffung – einem realen Risiko einer schwerwiegenden, raschen und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands aussetze, die zu heftigen Leiden oder einer erheblichen Reduktion der Lebenserwartung führe.

E. 7.4.2

Die HIV-Infektion des Beschwerdeführers 1 befindet sich im Stadium CDC A1 und somit nicht in der terminalen Phase. Betreffend seine chronische Hepatitis C liegt gemäss Akten eine stabile Situation vor, die derzeit offenbar keine akute Behandlung erfordert (vgl. Arztbericht des Spitals K. _____ vom 27. April 2020 sowie Aktennotiz SEM vom Mai 2020 betreffend telefonische Auskunft des behandelnden Arztes). Demnach erweist sich seine Gesundheitssituation – auch unter Berücksichtigung der mit Eingabe vom 23. August 2021 neu vorgebrachten psychischen Probleme – nicht als derart gravierend, dass der Wegweisungsvollzug gemäss den obgenannten Kriterien aus medizinischen Gründen als gegen Art. 3 EMRK verstossend zu erachten wäre.

E. 7.5

Auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen. Der gemäss Art. 3 Abs. 1 KRK zu beachtende Aspekt des Kindeswohls ist im Rahmen der Prüfung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu berücksichtigen.

E. 7.6

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

E. 8.1

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. 8.2

Zusammen mit der Bezeichnung als "Safe Country" im Sinn von Art. 6a Abs. 2 Bst. a AsylG bezeichnete der Bundesrat Georgien auch als Her-

E-2301/2020 Seite 15 kunftsland, in das eine Rückkehr abgewiesener Asylsuchender grundsätzlich als zumutbar gelten kann (vgl. Art. 83 Abs. 5 AIG). Es herrscht dort keine Situation von Krieg, Bürgerkrieg oder allgemeiner Gewalt, weshalb in konstanter Praxis von der generellen Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nach Georgien ausgegangen wird (vgl. etwa Urteile des BVGer D-6878/2016 vom 9. Oktober 2017 E. 8.3.2 m.w.H. oder D-4523/2021 vom 29. November 2021 E. 9.3.1).

E. 8.3

Vorliegend lassen auch keine individuellen Gründe wirtschaftlicher und sozialer Natur auf eine konkrete Gefährdung der Beschwerdeführenden im Falle einer Rückkehr schliessen.

E. 8.3.1

Gründe ausschliesslich medizinischer Natur lassen den Wegweisungsvollzug im Allgemeinen nicht als unzumutbar erscheinen, es sei denn, die erforderliche Behandlung sei wesentlich und im Heimatland nicht erhältlich. Entsprechen die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland nicht dem medizinischen Standard in der Schweiz, bewirkt dies allein noch nicht die Unzumutbarkeit des Vollzugs. Von einer solchen ist erst dann auszugehen, wenn die ungenügende Möglichkeit der Weiterbehandlung eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustands nach sich zieht (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3 S. 1003 f. und 2009/2 E. 9.3.2 S. 21).

E. 8.3.2

Gemäss den eingereichten Arztberichten leidet der Beschwerdeführer 1 unter einer HIV-Infektion im Stadium A1 sowie an einer chronischen Hepatitis C. Zudem ist er gemäss Arztbericht des Spitals K. _____ vom 27. Juli 2021 in integrierter psychiatrischer Behandlung. Im Fall einer Rückführung nach Georgien sei von einer deutlichen psychischen Verschlechterung mit Retraumatisierung und Entwicklung von Suizidgedanken auszugehen.

E. 8.3.3

Seit dem Jahr 2006 existiert in Georgien ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, das eine kostenlose Krankenversicherung einschliesst (vgl. SFH, Georgien: Zugang zu medizinischer Versorgung, 28. August 2018). Der Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung hat sich seit der Einführung des neu organisierten, staatlich finanzierten allgemeinen Gesundheitsprogramms "Universal Health Care Program" (UHCP) im Februar 2013 weiter verbessert, und das Gesundheitssystem wurde seither stets weiter ausgebaut. Wie von der Vorinstanz zutreffend festgehalten, werden Behandlungskosten zu 70 bis 100 Prozent von der Krankenversicherung UHC (Universal Health Care) gedeckt (vgl.

E-2301/2020 Seite 16 SEM – Staatssekretariat, Focus Georgien: Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21. März 2018; Urteile des BVGer E-4429/2019 vom 14. Juli 2021 E. 8.3.3.3 und E-4483/2019 vom 25. September 2019 E. 7.2.4 m.w.H.). Insbesondere ist eine Behandlung von HIV-Erkrankungen in Georgien, namentlich mit anti-retroviralen Medikamenten, für alle georgischen Bürger in jedem Stadium kostenfrei verfügbar. Es sind Medikamente mit Wirkstoffen erhältlich, die mit dem dem Beschwerdeführer in der Schweiz verschriebenen Medikament vergleichbar sind (vgl. IOM, Länderinformationsblatt Georgien, 2019, S. 4; SEM, Focus Georgien Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21. März 2018, S. 14; Aktennotiz SEM vom Mai 2020). Im Jahr 2015 wurde ein nationales Programm zur Eliminierung von Hepatitis C lanciert, welches allen Bewohnern und Bewohnerinnen Georgiens offensteht. Tests und Behandlungen werden grösstenteils kostenlos durchgeführt (vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe [SFH], Georgien: Zugang zu medizinischer Versorgung, Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse, 28. August 2018, S. 7 f.; SEM, Focus Georgien Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21. März 2018). Schliesslich besteht auch für die Behandlung von psychischen Problemen in Georgien ein staatliches Programm ("State Programme for Mental Health"), welches allen georgischen Bürgern offensteht und kostenlos ist (vgl. etwa Urteile des BVGer D-3792/2021 vom 7. September 2021 E. 8.4.1 oder D-2961/2021 vom 20. August 2021 E. 7.3 m.w.H.).

E. 8.3.4

Unter diesen Umständen kann davon ausgegangen werden, dass eine adäquate Behandlung des Beschwerdeführers 1 im Heimatstaat gewährleistet ist, und die Rückkehr in den Heimatstaat – gegebenenfalls unter Inanspruchnahme von medizinischer Rückkehrhilfe gemäss Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 (AsylV 2, SR 142.312) – nicht zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung seines 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 AsylV 2 von der individuellen Rückkehrhilfe grundsätzlich ausgeschlossen, jedoch kann das SEM gemäss Art. 76a Abs. 2 AsylV 2 für Personen mit besonderen persönlichen, sozialen oder beruflichen Reintegrationsbedürfnissen im Zielstaat Ausnahmen gewähren. Es ist deshalb nicht von vornherein ausgeschlossen, dass die Beschwerdeführenden, falls erforderlich, entsprechende Unterstützungsleistungen beanspruchen könnten, zumal das SEM sie in der angefochtenen Verfügung ausdrücklich auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht

E-2301/2020 Seite 17 hatte (vgl. Verfügung S. 8). Der Argumentation des Beschwerdeführers 1 in seinem Rechtsmittel, in Georgien würde ihm der Zugang zu einer

anti- retroviralen Therapie nicht gewährt, weil ein dort durchgeführter HIV-Test fälschlicherweise negativ ausgefallen sei, kann nicht gefolgt werden. Dem zum Beleg eingereichte Blutbild vom 15. Juli 2018 ist keine eindeutige Aussage im Hinblick auf eine mögliche HIV-Infektion des Beschwerdeführers 1 zu entnehmen; es ist somit nicht geeignet zu belegen, dass er negativ getestet wurde. Ohnehin kann aus einem allfälligen einmaligen negativen Testergebnis nicht auf eine generelle und andauernde Verweigerung der Anerkennung einer Behandlungsbedürftigkeit geschlossen werden. Auch wenn die Qualität der verfügbaren Behandlungen und Therapien in Georgien möglicherweise nicht vollumfänglich den schweizerischen Standards entspricht, führt dies nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Vielmehr ist anzunehmen, dass die Beschwerdeführenden über das UHCP sowie die weiteren staatlich finanzierten Gesundheitsprogramme ausreichend Zugang zur medizinischen Versorgung haben werden, so dass eine menschenwürdige Existenz gewährleistet ist.

E. 8.3.5

Betreffend die geltend gemachten gesundheitlichen Probleme von zwei Kindern (Beschwerdeführende 3 und 5) ist festzustellen, dass das SEM den Beschwerdeführenden mit Verfügung vom 11. Dezember 2018 Formulare zum Zweck der Einreichung von ärztlichen Berichten, auch betreffend die Kinder, zustellte, jedoch im erstinstanzlichen Verfahren keine entsprechenden Beweismittel eingereicht wurden. In der Beschwerde eingabe wurden Belege dafür, dass die Kinder in Georgien die erforderliche Behandlung nicht erhalten hätten, in der Schweiz nunmehr aber erfolgreich medizinisch behandelt würden, zwar in Aussicht gestellt (vgl. Beschwerdeschrift vom 29. April 2020, S. 4). In der Folge wurden aber mit den späteren Eingaben keine entsprechenden Beweismittel zu den Akten gereicht. Hieraus ist der Schluss zu ziehen, dass allfällige gesundheitliche Beeinträchtigungen der Kinder nicht gravierender Art sind. Es fehlen stichhaltige Anhaltspunkte dafür, dass sie einer wesentlichen medizinischen Behandlung bedürfen, die im Heimatstaat nicht erhältlich wäre.

E. 8.3.6

Im Weiteren vermag auch die Argumentation der Beschwerdeführenden, dass sie nicht in der Lage wären, in Georgien ihren Lebensunterhalt zu sichern, nicht zu überzeugen. Es ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer 1 aufgrund der von ihm vorgebrachten früheren Auseinandersetzung mit dem Bürgermeister seiner Heimatstadt mit einer landesweiten Diskriminierung bei der Stellensuche rechnen muss. Ein Wohnortswechsel der Beschwerdeführenden im Falle allfälliger lokaler

E-2301/2020 Seite 18 Probleme erscheint nicht von vornherein unzumutbar. In Anbetracht seiner überdurchschnittlich guten beruflichen Qualifikationen und Erfahrungen dürfte es dem Beschwerdeführer 1 trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen durchaus möglich sein, erneut eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Auch wenn eine gewisse Stigmatisierung von HIV-Erkrankten in Georgien nicht ausgeschlossen werden kann, besteht kein Grund zur Annahme, dass dies eine Arbeitsaufnahme von vornherein verunmöglichen würde. Überdies verfügen die Beschwerdeführenden in Georgien sowie im Ausland über ein soziales Netz von Familienangehörigen, welche sie wohl zumindest zu einem gewissen Grad unterstützen könnten, wie dies in der Vergangenheit schon der Fall war. Die eingereichten Berichte zur allgemeinen Situation in Georgien vermögen keine andere Einschätzung zu rechtfertigen.

E. 8.3.7

Auch unter dem Aspekt des Kindeswohls erweist sich der Wegweisungsvollzug nicht als unzumutbar: Nach geltender Rechtsprechung sind bei der Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AIG 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 E 2015/30 E. 7.2 m.w.H.). Aufgrund des Alters der Kinder der Beschwerdeführenden ([...], [...], [...] und [...] Jahre) kann nach einem rund dreijährigen Aufenthalt noch nicht von einer fortgeschrittenen Verwurzelung in der Schweiz gesprochen werden, zumal ihre Eltern (noch) die wichtigsten Bezugspersonen bilden. Weder in den vorinstanzlichen noch den Beschwerdeakten finden sich Hinweise, welche zu einer gegenteiligen Annahme führen könnten. Eine Wegweisung nach Georgien hätte damit keine derartige Entwurzelung der Kinder zur Folge, dass eine Rückkehr dorthin mit dem Kindeswohl nicht vereinbar wäre.

E. 8.3.8

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden in Georgien aufgrund des Sozialhilfeprogramms, des UHCP sowie der Möglichkeit, sich an die "Referral Service Commission" zu wenden, nicht in eine medizinische oder existenzielle Notlage geraten werden.

E. 8.4

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

E-2301/2020 Seite 19

E. 9

Schliesslich obliegt es den Beschwerdeführenden, 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), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

E. 10

Auch die Corona-Pandemie steht dem Wegweisungsvollzug nicht entgegen: Die Anordnung einer vorläufigen Aufnahme setzt voraus, dass ein Vollzugshindernis nicht nur vorübergehender Natur ist, sondern voraussichtlich eine gewisse Dauer – in der Regel mindestens zwölf Monate – bestehen bleibt. Ist dies nicht der Fall, so ist dem temporären Hindernis bei den Vollzugsmodalitäten Rechnung zu tragen (vgl. EMARK 1995 Nr. 14 E. 8d und e). Bei der Corona-Pandemie handelt es sich – wenn überhaupt – um ein bloss temporäres Vollzugshindernis, welchem somit im Rahmen der Vollzugsmodalitäten durch die kantonalen Behörden Rechnung zu tragen ist, indem etwa der Zeitpunkt des Vollzugs der Situation im Heimatland angepasst wird.

E. 11

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

E. 12

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig so- wie vollständig feststellt und angemessen ist (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 13

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwer- deführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Nachdem der Instrukti- onsrichter ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG mit Instruktionsverfügung vom 6. Mai 2020 gutgeheissen hatte und den Akten keine Hinweise auf eine massgebende Veränderung der finanziellen Verhältnisse zu entnehmen sind, ist jedoch auf eine Kostenaufgabe zu verzichten.

E-2301/2020 Seite 20

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