

BVGer E-2725/2020 vom 18. August 2018

Bundesverwaltungsgericht, 2018-08-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2725_2020

FR: TAF E-2725/2020 du 18 août 2018

IT: TAF E-2725/2020 del 18 agosto 2018

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch (kein Asylgesuch gemäss AsylG) und 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 in der Regel - so auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

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

E. 1.3

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 Art. 108 Abs. 2 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Der Antrag um Gewährung der aufschiebenden Wirkung wird mit dem vorliegenden Urteil in der Sache gegenstandslos.

E. 3

Mit Beschwerde können die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Soweit das Ausländerrecht anzuwenden ist, kann zudem die Unangemessenheit gerügt werden (Art. 112 Abs. 1 AIG [SR 142.20] i.V.m. Art. 49 VwVG).

E. 4

In der Zwischenverfügung vom 29. Mai 2020 wies die Instruktionsrichterin die Beschwerdeführenden darauf hin, dass der Antrag, das SEM sei anzuweisen, auf ihre Asylgesuche einzutreten, in der Beschwerde nicht begründet werde. Zudem stellte sie fest,

dass die verfügte Wegweisung nicht angefochten werde und auch diesbezüglich jegliche Begründung fehle. Sie hielt daher fest, ohne Gegenbericht werde davon ausgegangen, dass nur die Anordnung des Wegweisungsvollzugs Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilde. Nachdem die Beschwerdeführenden diesbezüglich in der Folge nichts entgegneten, ist lediglich der vom SEM verfügte Wegweisungsvollzug streitig und nachfolgend zu prüfen.

E. 5.1

Die Beschwerdeführenden erheben unter anderem formelle Rügen. Diese sind vorab zu prüfen, da deren Gutheissung geeignet wäre, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügung zu bewirken.

E. 5.2

Das Verwaltungs-, beziehungsweise Asylverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Die Behörde hat 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. Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird oder Beweise falsch gewürdigt worden sind; unvollständig ist sie, wenn nicht alle für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden (vgl. Kölz/Häner/Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, Rz. 1043). Gemäss Art. 29 VwVG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör, welcher als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse umfasst, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. BGE 144 I 11 E. 5.3; BVGE 2009/35 E. 6.4.1). Mit dem Gehörsanspruch korreliert die Pflicht der Behörden, die Vorbringen tatsächlich zu hören, ernsthaft zu prüfen und in ihrer Entscheidungsfindung angemessen zu berücksichtigen. Nicht erforderlich ist, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. BGE 143 III 65 E. 5.2). Aus dem Akteinsichtsrecht als Teilgehalt des rechtlichen Gehörs folgt, dass grundsätzlich sämtliche beweisrelevanter Akten den Beteiligten offen zu legen sind, sofern in der sie unmittelbar betreffenden Verfügung darauf abgestellt wird (BGE 132 V 387 E. 3.1 f.).

E. 5.3.1

Die Beschwerdeführenden rügen, der medizinische Sachverhalt hinsichtlich K. sei nicht vollständig erstellt, zumal noch keine definitive Diagnose vorliege. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz handle es sich beim medizinischen Bericht des H. _____ vom 7. Januar 2020 nicht um einen finalisierten Arztbericht, sondern nur um eine erste Einschätzung der behandelnden Ärzte. Zudem seien die Ärzte vom SEM angewiesen worden, lediglich Abklärungen im vernünftigen Rahmen zu tätigen. Es könne deshalb nicht beurteilt werden, welche medizinische Behandlung K. benötige, und ob diese in Georgien verfügbar sei. Die Vorinstanz habe es demnach unterlassen, vertieft auf die individuelle Situation von K. einzugehen.

E. 5.3.2

In der Vernehmlassung hält die Vorinstanz dem entgegen, dass der angefochtenen Verfügung der Arztbericht des H. _____ vom 7. Januar 2020 zugrunde liege, in welchem bei K. nach umfangreichen Abklärungen (m.H.a. Arztbericht H. _____ vom 11.

November 2019, S. 2, Procedere) ein hochgradiger Verdacht auf Mitochondriopathie diagnostiziert worden sei, womit eine (Verdachts-)Diagnose vorliege. Der rechtserhebliche Sachverhalt sei folglich im Zeitpunkt des Asylentscheides erstellt gewesen.

E. 5.3.3

In der Replik halten die Beschwerdeführenden daran fest, dass der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt nicht erstellt sei. Denn aus dem Arztbericht des H. _____ vom 7. Januar 2020 gehe lediglich eine Verdachts-diagnose (Mitochondriopathie) hervor. Zudem sei bezüglich der Phasen mit starrem und abwesendem Blick zeitnah eine erneute Elektroenzephalografie (EEG)-Ableitung bei K. geplant (vgl. ebd. S. 3). Ebenso werde im Arztbericht des H. _____ vom 11. November 2019 - auf den sich die Vorinstanz in der Vernehmlassung beziehe - festgehalten, dass trotz der diversen Untersuchungen die Ursache des Beschwerdebildes offen-gelassen werden müsse und es daher weiterer Abklärung bedürfe, die rechtzeitig erfolgen solle, um mit einer allfälligen Therapie Schaden zu verhindern. Der neuste Arztbericht des H. _____ vom 25. Mai 2020 halte weiterhin einen hochgradigen Verdacht auf eine Mitochondriopathie fest. Die genetische Abklärung dieser Diagnose sei gemäss Besprechung zwischen den Beschwerdeführenden und den Ärzten des H. _____ zwingend notwendig, damit festgestellt werden könne, wie weit die Krankheit von K. bereits fortgeschritten sei und welche Behandlung er benötige. Im Weiteren teilen die Beschwerdeführenden die Ansicht der Vorinstanz nicht, wonach umfangreiche Abklärungen stattgefunden hätten. So seien die Ärzte des H. _____ von der Vorinstanz angewiesen worden, keine solchen zu tätigen, zumal die Vorinstanz offenbar bereits damals - vor einer eingehenden Anhörung zu den Asylgründen und vor Abklärungen des Sachverhalts hinsichtlich K. durch Fachpersonen - entschieden habe, die Beschwerdeführenden aus der Schweiz wegzuweisen (m.H.a. Arztbericht H. _____ vom 11. November 2019, Gespräch mit I. _____). Bezeichnend diesbezüglich sei auch, dass lediglich am 12. Dezember 2019 Untersuchungen durch die Ärzte des H. _____ durchgeführt worden seien und erneut erst am 25. Mai 2020. Dazwischen hätten keine Untersuchungen von K. stattgefunden.

E. 5.3.4

Den aktenkundigen ärztlichen Berichten lässt sich folgendes entnehmen: Im Arztbericht des H. _____ vom 7. Januar 2020 wird bei K. ein hochgradiger Verdacht auf Mitochondriopathie diagnostiziert. Die Ärzte führen darin im Wesentlichen aus, dass es zur Sicherung dieser Verdachtsdiagnose einer molekulargenetischen Untersuchung bedürfe, wobei Mitochondriopathien in den allermeisten Fällen nicht kausal behandelbar, sondern lediglich unterstützenden Massnahmen zugänglich seien. K. werden die Vitamine beziehungsweise Nahrungsergänzungsmittel Thiamin, Riboflavin, Co-Enzym Q10 und eventuell Carnitin verschrieben. Zudem wird eine regelmässige Physiotherapie und Früherziehung angeordnet. Zum weiteren Vorgehen wird festgehalten, dass eine EEG innerhalb der drauffolgenden Wochen vorgesehen, der Antrag betreffend Kostengutsprache für die genetische Untersuchung pendent sei und eine ophthalmologische Evaluation erfolgen werde. Die Diagnose sowie die verschriebenen Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel im neusten Arztbericht des H. _____ vom 25. Mai 2020 sind identisch mit jenen des Arztberichts vom 7. Januar 2020. Es wird im Wesentlichen festgehalten, dass der Zustand von K. vorwiegend stabil sei. Eine Verschlechterung sei nur bei den Augenbewegungen festzustellen. Laborchemisch sei der Befund weiterhin gut mit einer Mitochondriopathie vereinbar. Weil die Diagnose genetisch nicht gesichert sei, sei

eine Anfrage zur genetischen Untersuchung im Rahmen eines Forschungsprojekts pendent. Die Therapie einer Mitochondriopathie sei mehrheitlich symptomatisch und beschränke sich auf die Supplementation von Vitaminen, respektive auf die symptomatische Therapie auftretender Symptome. Es werde eine kardiologische und ophthalmologische Kontrolle empfohlen, welche in der Schweiz oder in Georgien durchführbar sei. Grundsätzlich sei K. reisefähig. Er dürfe aber nicht zu lange nüchtern bleiben und bei einer allfälligen Infektion nicht reisen. Im Weiteren benötige K. regelmässige Physiotherapie und Früherziehung. Die Anbindung an eine neurometabolische Sprechstunde sei wünschenswert und gegebenenfalls werde eine EEG wiederholt. Sofern sich K. in drei Monaten noch in der Schweiz aufhalte, werde eine Verlaufskontrolle durchgeführt.

E. 5.3.5

Das Bundesverwaltungsgericht teilt die Ansicht der Vorinstanz, wonach der medizinische Sachverhalt von K. im Zeitpunkt des Asylentscheides vom 15. Mai 2020 rechtsgenügend erstellt war. So ist dem Arztbericht vom 7. Januar 2020 - entgegen der Meinung der Beschwerdeführenden - genau zu entnehmen, welche Behandlungen sowie Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel für K. erforderlich sind. Dies, obwohl die Verdachtsdiagnose genetisch nicht gesichert wurde. Die Argumentation, wonach die Ärzte des H. _____ keine umfangreichen Abklärungen hätten vornehmen können, weil die Vorinstanz sie davon abgehalten habe, geht fehl. So verweist die Vorinstanz in der Vernehmlassung zu Recht auf das im Arztbericht vom 11. November 2019 umfangreich beschriebene «Procedere» (vgl. dort S. 2). Sodann geht aus dem Arztbericht vom 7. Januar 2020 hervor, dass am 12. und 30. Dezember 2019 sowie am 7. Januar 2020 weitere Konsultationen im H. _____ stattgefunden haben. Zusätzlich wurde am 17. Januar 2020 eine EEG-Ableitung durchgeführt. Auch die Behauptung der Beschwerdeführenden, das SEM habe bereits vor ihrer Anhörung über ihre Wegweisung entschieden, zielt ins Leere. Vielmehr zeigt der Umstand der von der Vorinstanz am 7. Januar 2020 ins erweiterte Verfahren verfürgten Zuteilung (vgl. A39/2), dass sie weitere medizinische Abklärungen hinsichtlich K. als erforderlich erachtete und demnach damals den Sachverhalt als noch nicht vollständig erstellt qualifiziert hatte, um über einen allfälligen Wegweisungsvollzug zu befinden. Soweit die Beschwerdeführenden in der Replik geltend machen, im Arztbericht vom 7. Januar 2020 sei festgehalten, dass zeitnah eine erneute EEG-Ableitung geplant sei, vermögen sie daraus ebenfalls nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, zumal eine solche am 17. Januar 2020 bei K. bereits durchgeführt wurde. Gemäss dem entsprechenden Arztbericht des H. _____ vom 17. Januar 2020 sei die EEG-Ableitung unauffällig verlaufen und habe keine epilepsietypischen Potentiale aufgewiesen. Schliesslich geht aus den Akten auch nicht hervor, dass das SEM eine molekulargenetische Untersuchung von K. hätte abwarten müssen, bevor es den Asylentscheid fällte. Dass eine solche Untersuchung zwingend notwendig sei, wie dies die Beschwerdeführenden in der Replik behaupten, ist aus den Arztberichten nicht ersichtlich. Vielmehr geht aus dem Arztbericht vom 7. Januar 2020 des H. _____ hervor, dass Mitochondriopathien in den allermeisten Fällen ohnehin nicht kausal behandelbar, sondern lediglich unterstützenden Massnahmen zugänglich seien (vgl. dort S. 2). Im Übrigen stützt der neuste Arztbericht vom 25. Mai 2020 diese Feststellungen (vgl. oben E. 5.3.4). Das SEM durfte daher zum Schluss kommen, der medizinische Sachverhalt sei unter dem Aspekt allfälliger Wegweisungsvollzugshindernisse liquide.

E. 5.4

Inwiefern das SEM sodann das Kindeswohl betreffend K., der von seinen Eltern gemäss Aktenlage ausserordentlich gut umsorgt wird, nicht berücksichtigt haben soll, wie dies die Beschwerdeführenden rügen, wird nicht substantiiert begründet und ist auch nicht ersichtlich. Die ausführlichen Erwägungen der Vorinstanz unter dem Aspekt der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs (vgl. Verfügung Ziff. III E. 2 S. 4 ff.) veranschaulichen geradezu offensichtlich, dass die Vorinstanz dem Kindeswohl genügend Rechnung trug.

E. 5.5

Soweit die Beschwerdeführenden beanstanden, es sei ihnen kein Entscheidentwurf zur Stellungnahme unterbreitet worden, ergibt sich auch daraus kein formeller Mangel. Das SEM weist zutreffend darauf hin, dass die Zustellung eines Entscheidentwurfs lediglich im Rahmen des Rechtsschutzes in den Bundesasylzentren vorgesehen sei (vgl. Art. 102j Abs. 3 AsyIG). Weil die Asylgesuche der Beschwerdeführenden im erweiterten Verfahren behandelt wurden, hatte das SEM ihnen daher keinen Entscheidentwurf zuzustellen.

E. 5.6

Schliesslich liegt auch keine Verletzung formellen Rechts vor, indem das SEM den Beschwerdeführenden in das mit «Anfrage und Antwort H._____: Arztbericht» und vom SEM als unwesentlich deklariertes Aktenstück 52/1 mit dem Asylentscheid vom 15. Mai 2020 keine Akteneinsicht gewährte. Denn entgegen der Vermutung der Beschwerdeführenden handelt es sich dabei gerade nicht um eine beweiserhebliche Akte. Es ist lediglich ein E-Mailverkehr zwischen dem SEM und dem H._____ hinsichtlich des ausstehenden Arztberichts betreffend K., auf den in der angefochtenen Verfügung nicht unmittelbar abgestellt wird. Im Übrigen haben die Beschwerdeführenden inzwischen Einsicht in dieses Aktenstück genommen.

E. 5.7

Nach dem Gesagten fällt eine Rückweisung der Angelegenheit aufgrund formeller Mängel nicht in Betracht, weshalb der entsprechende Antrag abzuweisen ist.

E. 6

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 AsyIG; 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. 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. 7.2

Die Vorinstanz weist in ihrer Verfügung zutreffend darauf hin, dass das in Art. 5 AsyIG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finde, zumal sich keine Hinweise auf die Flüchtlingseigenschaft der

Beschwerdeführenden ergäben. Sodann sind weder den Aussagen der Beschwerdeführenden noch den Akten Anhaltspunkte zu entnehmen, dass sie für den Fall einer Rückkehr nach Georgien dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wären. Gemäss der Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müssten die Beschwerdeführenden eine konkrete Gefahr nachweisen oder glaubhaft machen.

E. 7.3.1

Die Beschwerdeführenden machen geltend, dass bei einer Rückkehr nach Georgien eine überlebensnotwendige Behandlung für K. nicht zur Verfügung stehe und sich dadurch sein Gesundheitszustand drastisch und lebensbedrohlich verschlechterte. Demnach stehe Art. 3 EMRK dem Vollzug der Wegweisung entgegen.

E. 7.3.2

Eine zwangsweise Wegweisung 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 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).

E. 7.3.3

Zwar ist der gesundheitliche Zustand von K. bedauerlich. Allerdings ist aus den Arztberichten des H. _____ (vgl. oben E. 5.3.4) nicht ersichtlich, dass er sich in Todesnähe befinden würde oder mangels medizinischer Behandlung in seinem Heimatstaat ein reales Risiko einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands mit intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung zu gewärtigen hätte, zumal eine angemessene medizinische Behandlung in Georgien zugänglich ist (vgl. nachfolgend E. 8.3.6). Die hohe Schwelle eines Verstosses gegen Art. 3 EMRK ist demnach vorliegend nicht erreicht.

E. 7.4

Der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführenden und ihres Kindes nach Georgien erweist sich somit als 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

Die allgemeine Situation in Georgien ist nicht von einer landesweiten Situation von Krieg, Bürgerkrieg oder allgemeiner Gewalt geprägt. Es ist demnach nicht von der generellen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs auszugehen (vgl. u.a. Urteile des BVerfG D-2524/2020 vom 8. Juni 2020 E. 9.4 und D-2117/2020 vom 24. April 2020 E. 7.3.1 m.w.H.)

E. 8.3.1

Auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen ist nach Lehre und konstanter Praxis nur dann zu schliessen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatstaat 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 BVerfG 2011/50 E. 8.3 und 2009/2 E. 9.3.1 je mit weiteren Hinweisen).

E. 8.3.2

Die Vorinstanz verweist bezüglich der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zunächst auf die bundesverwaltungsrechtliche Rechtsprechung, wonach Georgien über ein funktionierendes Gesundheitssystem verfüge, das in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht habe. Alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes stünden als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung. Sodann hält sie im Wesentlichen fest, den Aussagen der Beschwerdeführenden und den eingereichten medizinischen Unterlagen aus Georgien sei zu entnehmen, dass ihnen der Zugang zur medizinischen Versorgung in Georgien grundsätzlich gewährleistet sei. Gemäss Arztbericht vom 7. Januar 2020 müsse mit grosser Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sich die Erkrankung von K. nicht ursächlich behandeln lasse. Es sei folglich davon auszugehen, dass die für die unterstützenden Massnahmen notwendigen Vitamine, Nahrungsergänzungsmittel und Physiotherapien auch in Georgien verfügbar seien, womit die symptomatische Behandlung der gesundheitlichen Probleme von K. auch in Georgien möglich sei. Georgien verfüge über eine Vielzahl von privaten Krankenhäusern und Kliniken, welche der staatlichen Krankenkasse angeschlossen seien, weshalb es den Beschwerdeführenden freistehe, die Behandlung von K. inklusive gegebenenfalls notwendigen MRT/MRI in einer solchen der staatlichen Krankenkasse angeschlossen Institutionen durchzuführen (m.H.a. Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 20. März 2018). Zudem gebe es in Georgien seit 2013 eine staatliche Krankenversicherung, welche für Personen unter der Armutsgrenze bis zu 100% der Kosten übernehme (m.H.a. Focus Georgien, a.a.O.). Somit wären die Kosten der Behandlung selbst dann abgedeckt, wenn der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle infolge Ausreise aus Georgien verloren hätte. Dementsprechend sei es den Beschwerdeführenden zumutbar, die gesundheitlichen Probleme von K. in Georgien behandeln zu lassen.

E. 8.3.3

Die Beschwerdeführenden machen in der Beschwerde im Wesentlichen geltend, die Behandlungsmöglichkeiten und die Diagnostik seien für K. in Georgien offensichtlich nicht ausreichend und gesundheitsgefährdend. Zudem seien die benötigten Behandlungen offenbar nicht von der Krankenkasse gedeckt. Sie würden demnach in eine existenzielle Notlage geraten, wenn sie die notwendige medizinische Behandlung selbst finanzieren müssten, sofern ihnen dies überhaupt gelingen sollte.

E. 8.3.4

Das SEM entgegnet diesbezüglich in der Vernehmlassung, die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Anhörung angegeben, dass sie die kostenfreie Behandlung in Georgien in den staatlichen Polikliniken nicht in Anspruch genommen hätten, da sie sich nicht getraut hätten, K. mit seinen gesundheitlichen Problemen dorthin zu bringen.

E. 8.3.5

In der Replik halten die Beschwerdeführenden dem entgegen, dass in Georgien trotz anderthalb Jahren andauernder Behandlung keine abschliessende Diagnose habe gestellt und K. nicht adäquat habe behandelt werden können. Dies zeige sich vorliegend darin, dass nun in der Schweiz eine Verdachtsdiagnose vorliege, die von den Ärzten in Georgien nicht habe festgestellt werden können. Zudem hätten sie die Kosten für die dringenden notwendigen Untersuchungen in Georgien nicht selbst aufbringen können.

E. 8.3.6

Vorab ist in Erinnerung zu rufen, dass das Asylverfahren nicht dazu dient, unabhängig von einer offensichtlich fehlenden Verfolgung im Sinne der einschlägigen Normen ein Bleiberecht zur medizinischen Behandlung zu erwirken, auch wenn das Bedürfnis der Beschwerdeführenden, ihrem Kind K. in der Schweiz die bestmögliche medizinische Behandlung zu ermöglichen, nachvollziehbar und menschlich verständlich ist. Letztere Feststellung vermag nichts an der Tatsache zu ändern, dass klarerweise nicht von einer akuten und existenziellen Gesundheitsgefährdung im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG auszugehen ist. Das Bundesverwaltungsgericht schliesst sich der Auffassung des SEM an, und zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen kann vollumfänglich auf die ausführlichen Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden (vgl. oben E. 8.3.2 und E. 8.3.4). Ergänzend ist festzuhalten, dass auch der neuste Arztbericht vom 25. Mai 2020 an dieser Einschätzung nichts zu ändern vermag. Vielmehr steht darin unter anderem, dass K. reisefähig sei und eine kardiologische und ophthalmologische Kontrolle auch in Georgien durchgeführt werden könne (vgl. oben E. 5.3.4). Soweit die Beschwerdeführenden vorbringen, die Ärzte in ihrem Heimatstaat hätten trotz der anderthalbjährigen Behandlung keine abschliessende Diagnose feststellen können, ist dieses Vorbringen nicht geeignet, zu einer anderen Einschätzung zu führen. So ist in den Arztberichten vom 7. Januar und 25. Mai 2020 detailliert festgehalten, welche Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel sowie welche Behandlungen K. benötigt. Zumal die akademisch ausgebildeten Beschwerdeführenden aufgrund ihrer Aussagen finanziell besser situiert sind als die georgische Durchschnittsbevölkerung (vgl. A34 F21, F25, F28 und F49; A35 F14), ist ausserdem davon auszugehen, dass sie zumindest die für K. verschriebenen Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel eigenständig bezahlen können. So gab der Beschwerdeführer anlässlich seiner Anhörung immerhin an, sie hätten die bereits achtmonatige andauernde Verabreichung von Medikamenten an K. weiterführen können, wenn sie in Georgien

geblieben wären (vgl. A34 F39 und F43). Was im Weiteren die angeordnete regelmässige Physiotherapie betrifft (vgl. Arztbericht vom 25. Mai 2020, *Procedere*, S. 3), so ist davon auszugehen, dass K. jährlich 80 Sitzungen in Tiflis kostenlos beanspruchen kann (vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe [SFH], Länderanalyse, Géorgie: accès à divers soins et traitements médicaux, Ziff. 4 S. 7 f. und Ziff. 6.3 S. 13, 30. Juni 2020). Schliesslich stehen auch die gesundheitlichen Beschwerden der Beschwerdeführerin (vgl. Sachverhalt Bst. B.b) dem Wegweisungsvollzug offensichtlich nicht entgegen und es steht ihr frei, eine medizinische Behandlung in Georgien in Anspruch zu nehmen, sollte eine solche notwendig sein. Im Übrigen hat das SEM die Beschwerdeführenden zu Recht auf die Möglichkeit der medizinischen Rückkehrhilfe hingewiesen (vgl. Art. 93 Abs.1 Bst. d AsylG).

E. 8.4.1

Sind Kinder von einem Wegweisungsvollzug betroffen, bildet das Kindeswohl im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung einen Gesichtspunkt von gewichtiger Bedeutung. Dies ergibt sich insbesondere aus einer völker-rechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AIG im Lichte von Art. 3 Abs. 1 des Übereinkommens über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989 (KRK, SR 0.107). Unter dem Aspekt des Kindeswohls sind sämtliche Umstände zu würdigen, die im Hinblick auf eine Wegweisung wesentlich erscheinen, namentlich das Alter des Kindes, dessen Reife und Abhängigkeit, die Art der Beziehung zu Bezugspersonen (Nähe, Intensität, Tragfähigkeit), die Eigenschaften der Bezugspersonen (insbesondere Unterstützungsbereitschaft und -fähigkeit), Stand und Prognose bezüglich der Entwicklung und Ausbildung des Kindes sowie der Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz. Gerade die Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz ist im Hinblick auf die Prüfung der Chancen und Hindernisse einer Reintegration im Heimatland bei einem Kind als gewichtiger Faktor zu werten. Dabei ist aus entwicklungspsychologischer Sicht nicht nur das unmittelbare persönliche Umfeld des Kindes (d.h. dessen Kernfamilie) zu berücksichtigen, sondern auch dessen übrige soziale Einbettung. Die Verwurzelung in der Schweiz kann eine reziproke Wirkung im Sinne einer Entwurzelung im Heimatland haben, die unter Umständen die Rückkehr dorthin als unzumutbar erscheinen lässt (BVGE 2009/51 E. 5.6; 2009/28 E. 9.3.2 je m.w.H.).

E. 8.4.2

K. ist noch ein Kleinkind, von seinen Eltern abhängig und weit davon entfernt, sich in ein darüber hinausgehendes eigenes Umfeld eingelebt zu haben. Die Eltern kümmern sich überaus gewissenhaft und liebevoll um K. und sind dazu mit ihrem Hintergrund auch gut in der Lage. Weitere nahe Verwandte leben überdies in Georgien, darunter auch solche, die offensichtlich in der Lage sind, die Familie stützend zu begleiten, sollte dies notwendig sein. Hinsichtlich einer möglichst guten weiteren Entwicklung von K. kann des Weiteren darauf verwiesen werden, dass das Bildungssystem Georgiens das System der "inclusive education" kennt, Kinder mit Beeinträchtigungen also die regulären Schulen besuchen können und dort spezielle Betreuung erhalten. Darüber hinaus gibt es auch Bildungsinstitutionen und Projekte für Kinder mit besonderen Bedürfnissen, so etwa die Michael School in Tiflis (<https://www.freunde-waldorf.de/en/waldorf-worldwide/organisations-worldwide/europe/georgia/georgia-michael-school>; <https://macgeorgia.org/en>; beide abgerufen am 12. August 2020). Es gibt keinen Grund anzunehmen, diese wären den Beschwerdeführenden nicht grundsätzlich zugänglich.

E. 8.5

Schliesslich sind auch keine anderen Gründe ersichtlich, die dem Wegweisungsvollzug der Beschwerdeführenden entgegenstehen würden. So kann auf die im Sachverhalt unter Buchstabe B.b umschriebenen Lebensverhältnisse verwiesen werden, die sich offensichtlich als im Vergleich zu denjenigen zahlreicher Landsleute günstiger erweisen.

E. 8.6

Somit ist festzuhalten, dass weder die allgemeine Lage in Georgien noch individuelle Gründe auf eine konkrete Gefährdung der Beschwerdeführenden und ihres Kindes in Georgien schliessen lassen. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich somit auch als zumutbar.

E. 9

Der Vollzug ist schliesslich nicht möglich, wenn die Ausländerin oder der Ausländer weder in den Heimat- oder in den Herkunftsstaat noch in einen Drittstaat ausreisen oder dorthin gebracht werden kann (Art. 83 Abs. 2 AuG). Die Beschwerdeführenden haben ihre georgischen Pässe zu den Akten gegeben. Demnach ist auch in technischer Hinsicht kein Wegweisungsvollzugshindernis ersichtlich, wobei es ihnen ohnehin obliegen würde, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG; BVGE 2008/34 E. 12).

E. 10

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. 11

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 (Art. 49 Bst. c VwVG). Es erübrigt sich, auf den weiteren Inhalt der Beschwerde und der Replik näher einzugehen. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 12.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich den unterliegenden Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch um Erlass der Verfahrenskosten mit Zwischenverfügung vom 24. Juni 2020 gutgeheissen hat und keine Veränderung ihrer finanziellen Verhältnisse ersichtlich ist, sind indes keine Kosten zu erheben. Die amtliche Rechtsbeiständin hat keine Kostennote zu den Akten gereicht. Auf die Nachforderung einer solchen kann indessen verzichtet werden, weil der Vertretungsaufwand zuverlässig abgeschätzt werden kann (Art. 14 Abs. 2 in fine des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). In Anwendung der genannten Bestimmung und unter Berücksichtigung der massgeblichen Bemessungsfaktoren (Art. 8 ff. VGKE) ist der Rechtsvertreterin ein Honorar im Umfang von Fr. 850.- (inkl. Auslagen) zu entrichten. (Dispositiv nächste Seite)