

BVGer E-3126/2021 vom 29. Juli 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-07-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3126_2021

FR: TAF E-3126/2021 du 29 juillet 2021

IT: TAF E-3126/2021 del 29 luglio 2021

Regeste

Vollzug der Wegweisung (verkürzte Beschwerdefrist)

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; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

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

E. 2

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

E. 3

Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet einzig die Frage der vorläufigen Aufnahme beziehungsweise der Vollzug der Wegweisung. Die Ziffern 1 (Nichteintreten auf ein Asylgesuch) und 2 (Wegweisung aus der Schweiz) der Verfügung vom 30. Juni 2021 sind mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen.

E. 4.1

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, handelt es sich vorliegend um eine solche, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

E. 4.2

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde vorliegend auf einen Schriftenwechsel verzichtet.

E. 5

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. 6.1

Die Vorinstanz führte in der angefochtenen Verfügung aus, dass der Beschwerdeführer gemäss eigenen Aussagen, den medizinischen Unterlagen aus Georgien und einem von ihr in Auftrag gegebenen Arztbericht vom 13. März 2020 an einem (...), sowie an einer (...) leide. Der Beschwerdeführer sei infolge seines Krebsleidens in Georgien operiert worden und habe sich diversen Chemotherapien unterzogen. Aus einem weiteren eingeholten Bericht vom 9. September 2020 gehe hervor, dass sich der Beschwerdeführer seit dem 4. September 2020 einer Immuntherapie mit den Medikamenten (...) unterziehe, zudem sei eine stereotaktische (bildgesteuerte/computerassistierte) Radiotherapie oder die operative Entfernung (Resektion) der Hirnmetastase evaluiert worden. Weiter stelle der Bericht fest, dass der Beschwerdeführer ohne die angeordnete Behandlung mit einem raschen Versterben zu rechnen hätte. Hingegen könnten Patienten mit einer palliativen Immuntherapie über Jahre hinweg einen stabilen Krankheitsverlauf aufzeigen. Ein am 17. November 2020 erstellter Arztbericht führe unter anderem die Resektion einer Hirnmetastase vom 16. September 2020 an und attestiere ein gutes Ansprechen auf die verordnete palliative Immuntherapie mit den Medikamenten (...). Ein Arztbericht vom 1. März 2021 stelle fest, dass der Beschwerdeführer aktuell eine Monotherapie mit dem Medikament (...) mache und dass diese unverändert in einem Abstand von zwei Wochen weitergeführt werden müsse. Der Bericht attestiere ihm einen guten und beschwerdefreien Allgemeinzustand. Weiter führte die Vorinstanz aus, dass sie mit Schreiben vom 30. März 2021 die Schweizer Botschaft in Tiflis darum ersucht habe abzuklären, ob die palliative Immuntherapie des Beschwerdeführers mit dem Medikament (...) in Georgien möglich und ob dieses Medikament durch die staatliche Krankenkasse gedeckt sei. Weiter habe sie sich danach erkundigt, ob in Georgien Alternativen zur Behandlung mit (...) bestehen würden. Gemäss Botschaftsbericht vom 4. Mai 2021 (recte: 22. April 2021) seien laut georgischem Gesundheitsministerium Behandlungen von Krebserkrankungen im Rahmen des staatlichen Gesundheitsprogramms in Georgien möglich, insbesondere Chemotherapien, Hormontherapien, Strahlentherapien und die Behandlung mit Krebsmedikamenten (monoklonale Antikörper, Protoeinkinaseninhibitoren, Bisphosphonate). Das Medikament (...) sei jedoch nicht auf der Liste der im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsprogramms verfügbaren kostenlosen Krebsmedikamente. (...) sei bis jetzt auf dem georgischen Markt nicht registriert, die Behandlung mit dem Medikament sei jedoch im (...) Oncology Center (...) möglich. Der Import von Medikamenten könne gemäss des Erlasses N01-31/N des georgischen Gesundheitsministeriums von führenden Pharmafirmen gemäss den individuellen Bedürfnissen der Patienten erfolgen. Allerdings müssten die Kosten für die Behandlung mit (...) vom Patienten selbst getragen werden.

E. 6.1.1

Das SEM anerkenne, dass es sich beim Beschwerdeführer aufgrund der Krebserkrankung um eine schwerkranke Person handle, welche sich in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium befinde. Gemäss Arztberichten bestehe jedoch keine Aussicht auf Genesung, gleichzeitig sei aufgrund dieser Arztberichte nicht davon auszugehen, dass er sich bereits in einem terminalen Krankheitsstadium beziehungsweise in Todesnähe im Sinne der Rechtsprechung zu Art. 3 EMRK befinde. Der letzte Arztbericht attestiere ihm vielmehr einen guten und beschwerdefreien Allgemeinzustand. Es sei nicht davon auszugehen, dass sich der ohnehin schlechte Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei einer Rückkehr unwiederbringlich verschlechtere und er deshalb intensivem Leiden ausgesetzt sei. Gemäss Kenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts bestehe in Georgien die Möglichkeit einer Krebsbehandlung und es stünden alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung (unter Verweis auf das Urteil des BVGer D-5673/2018 vom 11. Oktober 2018 E. 6.2.4). Anlässlich des rechtlichen Gehörs vom 17. Mai 2021 sei den Beschwerdeführenden zudem mitgeteilt worden, dass auch das georgische Gesundheitsministerium bestätigt habe, dass Behandlungen von Krebserkrankungen im Rahmen des staatlichen Gesundheitsprogramms in Georgien möglich seien. Somit sei davon auszugehen, dass das gute georgische Gesundheits- und Krankenversicherungssystem dem Beschwerdeführer im Rahmen des dort Möglichen eine adäquate Behandlung seiner Krebserkrankung gewährleisten könne, wodurch er keiner Gefahr einer menschenunwürdigen Existenz oder intensivem Leiden ausgesetzt sei. Dass die Behandlung in Georgien nicht dem Standard der Schweiz entspreche, vermöge an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Die Vorinstanz führte weiter aus, dass, auch wenn das Medikament (...) nicht auf der Liste der im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsprogramms verfügbaren, kostenlosen Krebsmedikamente sei, dem Beschwerdeführer gestützt auf die Botschaftsantwort eine Weiterführung der Behandlung mit diesem Medikament in C._____ möglich sei. Das SEM verkenne nicht, dass eine solche Behandlung für die Beschwerdeführenden in Georgien nicht kostenlos und über eine längere Zeit mit erheblichen finanziellen Aufwänden verbunden sei. Aufgrund der Akten sei aber davon auszugehen, dass es den Beschwerdeführenden zumutbar und möglich sei, aufgrund der staatlichen Hilfen, ihres sozialen Umfelds und Eigentums, diese finanziellen Aufwände zu decken. Des Weiteren existiere in Georgien seit dem Jahr 2006 ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, das eine kostenlose Krankenversicherung einschliesse (unter Verweis auf Schweizerische Flüchtlingshilfe [SFH], Géorgie: accès à des soins médicaux, 28. August 2018, S. 48; Urteil des BVGer D-5433/2014 vom 25. November 2014 E. 9.2.1). Ferner gebe es in Georgien ein staatliches «Programm für palliative Pflege für unheilbare Patienten», dessen Leistung ambulante und stationäre Behandlung umfasse, wobei erstere für Georgier mit Wohnsitz in C._____ sogar kostenlos sei (unter Verweis auf Staatssekretariat für Migration, 21. März 2018: Focus Georgien. Reform im Gesundheitswesen. Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, S. 20, <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-reformgesundheitswesen-d.pdf>). Der Beschwerdeführer verfüge in Georgien über ein stabiles soziales Netzwerk, welches ihn bereits in der Vergangenheit unterstützt habe und auch weiterhin unterstützen könne. Er sei von seiner Ehefrau, der Beschwerdeführerin, in die Schweiz begleitet worden, damit diese mit ihm zusammen ein Asylgesuch einreichen und ihn unterstützen könne. Aus den genannten Gründen sei bei einer Rückkehr nach Georgien nicht davon auszugehen, dass der

Beschwerdeführer mit einem realen Risiko konfrontiert werde, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, welche zu einem starken Leiden und einer erheblichen Verkürzung der Lebensdauer führe. Dementsprechend werde die hohe Schwelle von Art. 3 EMRK nicht überschritten und der Wegweisungsvollzug nach Georgien erweise sich als zulässig.

E. 6.1.2

Zur allfälligen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen führte die Vorinstanz aus, dass vorliegend entscheidend sei, dass in Georgien die medizinische Behandlung von Krebserkrankungen und ein Sozialhilfeprogramm zur Verfügung stehen würden, womit eine menschenwürdige Existenz gewährleistet sei. An dieser Einschätzung würden auch die medizinischen Unterlagen aus der Schweiz und Georgien nichts ändern. Diese zeigten vielmehr, dass der Beschwerdeführer in Georgien Zugang zu medizinischen Behandlungen habe und diese auch in der Vergangenheit bereits in Anspruch genommen habe. In C._____ gebe es zudem seit dem Jahr 2015 ein modernes Onkologie-Zentrum, an welches sich der Beschwerdeführer zwecks Behandlung wenden könne. Weiter stellte die Vorinstanz fest, dass die beiden Beschwerdeführenden je ein Hochschulstudium absolviert hätten. Der Beschwerdeführer sei zudem bis zu seiner Ausreise berufstätig gewesen. Der Beschwerdeführerin sei es aufgrund ihrer Ausbildung als Juristin sicherlich möglich, eine Arbeitsstelle in Georgien zu finden. Des Weiteren seien die Beschwerdeführenden Besitzer einer Eigentumswohnung sowie eines Autos, würden über ein tragfähiges Netz von Verwandten und Freunden verfügen, welche sie bis anhin unterstützt habe und sicherlich - trotz Corona-Krise - auch künftig unterstützen werde. Der Beschwerdeführer verfüge über eine staatliche Krankenversicherung, welche bisher einen beträchtlichen Teil der Behandlungskosten übernommen habe. Im Jahr 2013 sei das Universal Health Care (UHC) Programm geschaffen worden; eine staatliche Krankenversicherung, die den Zugang zur medizinischen Grundversorgung für alle Georgier sicherstelle. Abhängig von Alter und Einkommen erhalte der Beschwerdeführer bestimmte medizinische Leistungen der Notfall-, ambulanten- und stationären Versorgung sowie einzelne Medikamente kostenlos. Sollte der Beschwerdeführer mittellos werden oder unter der Armutsgrenze leben - wovon nicht auszugehen sei -, würden die Kosten für onkologische Behandlungen (chirurgische Eingriffe, Chemo-, Hormontherapie und Bestrahlung) durch die UHC zu 100 % übernommen werden (unter Verweis auf Staatssekretariat für Migration, 21. März 2018: Focus Georgien. Reform im Gesundheitswesen. Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, S. 23 f. <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslande/Meuropagus/geo/GEO-reformgesundheitswesen-d.pdf>, aufgerufen am 16. Juni 2021). Somit sei eine menschenwürdige Versorgung und Behandlung durch die staatliche Krankenkasse in Georgien sichergestellt und dem Beschwerdeführer zugänglich. Dementsprechend beständen keine individuellen Wegweisungsvollzugshindernisse. Zum Risiko einer Infizierung mit SARS-CoV-2 führte die Vorinstanz aus, dass die blosser Möglichkeit einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 für sich alleine der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nicht entgegenstehen vermöge. Vielmehr müssten im Einzelfall konkrete Hinweise bestehen, im Falle einer Rückkehr in den Heimatstaat in eine medizinische Notlage oder in eine existenzbedrohende Situation zu geraten. Solche konkreten Hinweise würden sich indessen vorliegend weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführenden noch aus den Akten ergeben. Somit erweise sich der Vollzug der Wegweisung auch als zumutbar. Schliesslich stehe es den Beschwerdeführenden frei, medizinische Rückkehrhilfe sowie

finanzielle und materielle Zusatzhilfe zu beantragen.

E. 6.2

Die Beschwerdeführenden legen beschwerdeweise einen neuen, aktuellen Arztbericht vom 6. Juli 2021 des (...) ins Recht. Gemäss diesem habe sich der Beschwerdeführer gut von der durchgeführten Metastasenresektion der (...) erholt. Bei raschen Kopfbewegungen würde er an bewegungsabhängigem Schwindel leiden, das MRI habe aber keine neuen Hirnmetastasen aufgezeigt. Zusammenfassend sei die palliative Systemtherapie mit (...) sehr erfreulich, wobei diese in zweiwöchigen Gaben fortzuführen sei. Weiter würde der Oberarzt in seinem Bericht darauf verweisen, dass auch Personen in der Schweiz dieses teure Medikament kaum über längere Zeit selbst finanzieren könnten. Die Beschwerdeführenden wenden weiter ein, dass die Angaben zur Erhältlichkeit von (...) in Georgien divergierend seien. Das SEM erwähne mit Hinweis auf die Botschaftsabklärung, dass das Medikament auf eigene Kosten importiert werden könne, während ein georgischer Onkologe gegenüber dem behandelnden Arzt in der Schweiz erklärt habe, dass diese Therapieform nicht verfügbar sei. Aktuelle Quellen würden überdies nahelegen, dass (...) zwar einmal in Georgien verfügbar gewesen sei, dass dies infolge der Pandemiesituation jedoch nicht mehr der Fall sei (unter Verweis auf einen Artikel der deutschen Tageszeitung vom 13. April 2020 über Corona in der Ukraine). Die Wegweisung sei somit im Lichte von Art. 3 EMRK als unzulässig zu erachten, weil davon ausgegangen werden müsse, dass der Beschwerdeführer keinen Zugang zu (...) haben werde und dadurch die tödlich verlaufende Krebserkrankung mangels der (...) gestützten Immuntherapie nicht in eine chronische Krankheit transformiert werden könne. Darüber hinaus sei die Wegweisung auch unzumutbar, da der Beschwerdeführer in Georgien die absolut notwendige medizinische Versorgung nicht beziehungsweise aufgrund seines beschränkten Budgets nur für sehr kurze Zeit erhalten dürfte, weshalb eine adäquate Behandlung für ihn aus persönlichen (finanziellen) Gründen nicht erreichbar wäre und diesem infolgedessen im Falle der vollzogenen Wegweisung ein baldiges Versterben drohe. Die Beschwerdeführenden stellten unter ihrem Eventualbegehren zudem einen Antrag auf Einsicht in die Botschaftsabklärung mit der Begründung, es sei nicht nachvollziehbar, worin das an der Geheimhaltung überwiegende öffentliche Interesse der Botschaftsabklärung liegen solle, würden sich daraus doch allenfalls weitere Aufschlüsse über die tatsächliche Erhältlichkeit und Durchführbarkeit der benötigten medizinischen Behandlung ergeben können.

E. 7.1

Als Teilgehalt des rechtlichen Gehörs gewährt das Recht auf Akteneinsicht (Art. 26 VwVG) die Möglichkeit, die relevanten Unterlagen einzusehen, auf welche die Behörde ihren Entscheid stützt. Soweit das Recht eingeschränkt werden kann, so insbesondere wenn ein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse an der Geheimhaltung besteht (Art. 27 VwVG), muss die Behörde vom wesentlichen Inhalt der Unterlagen Kenntnis sowie die Gelegenheit geben, sich dazu zu äussern und Gegenbeweismittel zu bezeichnen (Art. 28 VwVG; vgl. BVGE 2015/10 E. 3.3). Praxisgemäss unterstehen die Akten betreffend Botschaftsabklärungen dem Akteneinsichtsrecht. Dieses Recht kann aufgrund von Geheimhaltungsinteressen eingeschränkt werden. Eine Zusammenfassung der Botschaftsanfrage und -antwort ging mit Schreiben des SEM vom 17. Mai 2021 an die Beschwerdeführenden. Soweit im Beschwerdeverfahren weitergehende Einsicht beantragt wird, ist festzuhalten, dass die Erstellung einer Zusammenfassung eine Möglichkeit für die Behörde darstellt, ihrer Pflicht zur Gewährung der Einsicht in Akten bei gleichzeitiger

Wahrung öffentlicher oder privater Interessen an deren Geheimhaltung nachzukommen. Das SEM ist bei Geheimhaltungsinteressen gehalten, den wesentlichen Inhalt wiederzugeben und zwar in einer Weise, die es der betroffenen Person ermöglicht, sich dazu zu äussern und Gegenbeweismittel zu bezeichnen (vgl. Urteile des BVGer D-36/2018 vom 12. Oktober 2020 E. 3.2 und E-6502/2019 vom 19. März 2020 E. 5.3.). Dem ist das SEM vorliegend hinreichend nachgekommen. Da der Botschaftsantwort Angaben zu Auskunft gewährenden Personen, weiteren Behandlungsmöglichkeiten sowie Erhältlichkeit von Medikamenten in Georgien zu entnehmen sind, die den Rahmen des Einzelfallspezifischen überschreiten, hat das SEM zu Recht nicht die gesamten Ausführungen der Botschaft offengelegt. Den Beschwerdeführenden war es möglich, sich zu dem sie persönlich betreffenden Inhalt der Botschaftsantwort zu äussern und sie hätten auch weitere Beweismittel bezeichnen und/oder einreichen können beziehungsweise haben dies beschwerdeweise denn auch getan. Eine Verletzung des Akteneinsichtsrechts ist nicht ersichtlich. Der Antrag auf weitergehende Akteneinsicht ist abzuweisen.

E. 8.1

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. 8.2

Vorliegend wurde rechtskräftig festgestellt, dass die Beschwerdeführenden kein Asylgesuch im Sinne von Art. 18 AsylG gestellte haben. Dementsprechend sind das in Art. 5 AsylG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement und das flüchtlingsrechtliche Rückschiebungsverbot von Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) nicht anwendbar. Sodann sind den Akten keinerlei Anhaltspunkte für eine in Georgien drohende menschenrechtswidrige Behandlung im Sinne von Art. 25 Abs. 3 BV, von Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) ersichtlich.

E. 8.2.1

Soweit die Beschwerdeführenden sich auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers berufen, könnte die Bestimmung von Art. 3 EMRK - soweit das Verbot der unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung betreffend - der Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs entgegenstehen. Eine zwangsweise Wegweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann allerdings 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. 8.2.2

Gemäss den Arztberichten aus Georgien sowie den zahlreichen Arztberichten des (...) wurde beim Beschwerdeführer im April 2019 ein metastasiertes (...) diagnostiziert. In Georgien wurden anschliessend eine Operation und zahlreiche Chemotherapien durchgeführt. Die schweizerischen Ärzte führten sodann im ärztlichen Bericht vom 9. September 2020 zuhanden des SEM aus, dass beim Beschwerdeführer ein sogenanntes hereditäres (erbliches) Krebsyndrom (Lynch-Syndrom) vorliege, was eine palliative Immuntherapie mit (...) erfordere. Im Übrigen kann betreffend Krankheitsverlauf auf die Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (vgl. vorhergehend E. 7.1). Der mit Beschwerdeschrift eingereichte Arztbericht vom 6. Juli 2021 hält denn auch ausdrücklich fest, dass sich der Beschwerdeführer von der Operation vor zwei Wochen gut erholt habe und sich in einem guten Allgemeinzustand befinde. Der behandelnde Arzt führt darin lediglich aus, dass die palliative Immuntherapie des Beschwerdeführers auf einer klinischen Studie basieren würde und in dieser kein Stopp der Behandlung mit (...) vorgesehen sei, da gemäss Studie die Therapie bis zum Tumorprogress oder einer Unverträglichkeit des Medikaments fortgeführt worden sei. Beim Abbruch der Behandlung sei, wie schon im Arztbericht vom 1. März 2021 - welcher der Vorinstanz vorlag - mitgeteilt wurde, mit einem Versterben des Patienten, im schlechtesten Fall innert Monaten, zu rechnen.

E. 8.2.3

Nach Durchsicht der Akten kommt das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass die vorinstanzlichen Erwägungen zur Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs nicht zu beanstanden sind. In der angefochtenen Verfügung wird einlässlich dargelegt, weshalb der Wegweisungsvollzug nach Georgien für die Beschwerdeführenden zulässig ist (vgl. vorhergehend E. 7.1.1). Der neu eingereichte Arztbericht vom 6. Juli 2021 vermag daran nichts zu ändern, da er keine neuen Tatsachen enthält, aufgrund derer die Situation anders zu beurteilen wäre. Die Vorbringen der Beschwerdeführenden betreffend die Verfügbarkeit von (...) vermögen insofern nicht zu überzeugen, da sich der angeführte Artikel der Tageszeitung (TAZ) auf die Lage in der Ukraine bezieht. Anzumerken ist jedoch, dass sich dem Bericht entnehmen lässt, dass - entgegen den früheren Behauptungen der Beschwerdeführenden sowie des georgischen Arztes - das Medikament (...) in Georgien grundsätzlich erhältlich ist. Dies belegt denn auch die Botschaftsantwort vom 22. April 2021.

E. 8.3.1

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. 8.3.2

In Georgien herrscht keine Situation allgemeiner Gewalt. Wie das SEM in der angefochtenen Verfügung zutreffend festgehalten hat, ist aufgrund der dort herrschenden allgemeinen politischen Lage nicht von der generellen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs auszugehen.

E. 8.3.3

Auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen ist nach Lehre und konstanter Praxis nur 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. 8.3.4

Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung zu Recht festgestellt, dass der Zugang zu medizinischer Versorgung gewährleistet ist, zumal dort auch schon Behandlungen stattgefunden haben (vgl. vorhergehend E. 7.1.2). Soweit die Beschwerdeführenden geltend machen, sie könnten die Behandlung mit (...) nicht finanzieren, kann auf die Ausführungen der Vorinstanz betreffend das Sozialhilfeprogramm aus dem Jahre 2006, das staatlich finanzierte allgemeine Gesundheitsprogramm Universal Health Care Program (UHC) sowie das «Programm für palliative Pflege für unheilbare Patienten», verwiesen werden (vgl. vorhergehend E. 7.1.1 und 7.1.2). Der Beschwerdeführer hat gemäss eigenen Angaben, welche durch die Aussagen der Beschwerdeführerin bestätigt wurden, bis zu seiner Ausreise stets gearbeitet (vgl. Anhörung des Beschwerdeführers F16, F20 und F21; Anhörung der Beschwerdeführerin F71). Angesichts der Tatsache, dass sich der Beschwerdeführer zum jetzigen Zeitpunkt in einem wesentlich besseren Gesundheitszustand befindet als noch bei seiner Ausreise, ist davon auszugehen, dass er in seinem Heimatland auch künftig wieder arbeiten können. Die Beschwerdeführerin ist ausgebildete Juristin und hat bis anhin aufgrund der Kinderbetreuung nicht gearbeitet (vgl. Anhörung Beschwerdeführerin F19). In Anbetracht der Tatsache, dass das älteste Kind bereits volljährig und auch das Jüngere bereits 14jährig ist, ist es der Beschwerdeführerin zumutbar, sich ebenfalls um eine Arbeitsstelle zu bemühen und so einen Beitrag an die Kosten der Behandlung des Beschwerdeführers zu leisten. Anzumerken ist zudem, dass die Behandlung gemäss Botschaftsabklärung am Wohnort des Beschwerdeführers in C. _____ durchgeführt werden kann und dieser - nicht wie bis anhin - nach D. _____ (vgl. Anhörung des Beschwerdeführers F60; Anhörung der Beschwerdeführerin F69) reisen muss, was ebenfalls eine Erleichterung darstellt. Im Übrigen kann auf die Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (vgl. vorhergehend E. 7.1.2).

E. 8.3.5

Der Vollzug der Wegweisung erweist sich für die Beschwerdeführenden somit als zumutbar. Betreffend Coronasituation kann im Übrigen auf die Ausführungen des SEM verwiesen werden.

E. 8.4

Schliesslich obliegt es den Beschwerdeführenden, welche über gültige Reisepässe verfügen, sich bei der zuständigen Vertretung ihres Heimatstaates die für eine Rückkehr allenfalls zusätzlich benötigten 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. 8.5

Zusammenfassend hat die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich bezeichnet. Die 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 auch sonst nicht zu beanstanden ist. Für eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz besteht nach dem Gesagten somit kein Anlass. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 10

Mit vorliegendem Urteil wird der Antrag auf Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos.

E. 11

Die Anträge auf Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG ist abzuweisen, weil sich die Rechtsbegehren nach dem Gesagten als aussichtslos erwiesen haben. Folglich sind die Kosten den unterliegenden Beschwerdeführenden 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]). (Dispositiv nächste Seite)

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