

BVGer E-3627/2023 vom 5. Juli 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3627_2023

FR: TAF E-3627/2023 du 5 juillet 2023

IT: TAF E-3627/2023 del 5 luglio 2023

Regeste

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

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 – und auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E-3627/2023 Seite 4

E. 1.2

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 1.3

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

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

E. 4.1

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1–3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.w.H.).

E. 4.2

Hinsichtlich der Frage der Wegweisung und des Wegweisungsvollzugs hat die Vorinstanz eine materielle Prüfung vorgenommen, weshalb das Bundesverwaltungsgericht diese Punkte insoweit ohne Einschränkung prüft.

E. 5.1

Die Vorinstanz führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung zunächst aus, der Beschwerdeführer habe seine Ausreise aus Georgien und sein Asylgesuch einzig mit medizinischen Gründen – nämlich seiner Lebererkrankung und den damit zusammenhängenden ungenügenden ärztlichen Behandlungen in Georgien – begründet. Entsprechend habe er

E-3627/2023 Seite 5 die Schweiz nicht um Schutz vor Verfolgung ersucht, weshalb gestützt auf Art. 31a Abs. 3 in Verbindung mit Art. 18 AsylG nicht auf sein Asylgesuch einzutreten sei. Mit Blick auf den Vollzug der Wegweisung stellte das SEM insbesondere fest, es sei nicht davon auszugehen, dass eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Georgien zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung seiner Gesundheit führe. Die ihm verschriebenen Medikamente seien in Georgien grundsätzlich erhältlich und eine Behandlung seiner diagnostizierten Erkrankungen und Symptome könne in Gesundheitseinrichtungen in seiner vormaligen Wohnregion erfolgen, wobei er sich bereits vor seiner Ausreise zwecks ärztlicher Behandlung zu einem geeigneten Spital begeben habe. Hinsichtlich der Finanzierung seiner Behandlungskosten lasse sich festhalten, dass grundsätzlich alle georgischen Staatsangehörigen über die UHC (Universal Health Care) krankenversichert seien. Die Höhe der Leistungsbeiträge könne dabei zwar variieren, sozial und wirtschaftlich vulnerablen Personen ständen aber weitere Unterstützungsmassnahmen zur Verfügung. Es gebe keine Hinweise darauf, dass er keinen Zugang zur UHC habe.

E. 5.2.1

Der Beschwerdeführer erhob in seinem Rechtsmittel zunächst diverse formelle Rügen.

E. 5.2.2

Die Vorinstanz habe den medizinischen Sachverhalt ungenügend festgestellt. Er werde aufgrund seiner Symptome in der Schweiz zwar ärztlich behandelt, die eigentliche Grunderkrankung habe aber bislang nicht ermittelt werden können. Insofern sei nicht erstellt, wie seine zukünftigen Behandlungsbedürfnisse aussähen. In seinem Fall seien dringende medizinische Eingriffe (Nierenbiopsie) ausstehend. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen hätten zwecks rechtsgenügender Erstellung des Sachverhalts von der Vorinstanz abgewartet werden müssen. Klar sei einzig, dass ein Abbruch seiner Therapie gemäss Einschätzung der zuständigen Ärzte lebensgefährlich sei und entsprechend einer Verletzung von Art. 2 EMRK gleichkommen würde.

E. 5.2.3

Das SEM stütze sich in seiner Begründung ausserdem auf einen Arztbericht vom März 2022, womit die angefochtene Verfügung auf einem veralteten Sachverhalt beruhe. Die Zuteilung ins erweiterte Verfahren sei mit der Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen begründet worden, solche habe die Vorinstanz (nebst einem Medizinischen Consulting vom 8. August 2022) aber nicht unternommen und ihn auch nicht aufgefordert, weitere medizinische Unterlagen einzureichen. Angesichts der in

E-3627/2023 Seite 6 Art. 37 Abs. 4 AsylG definierten Ordnungsfristen habe er darauf vertrauen dürfen, dass weitere materielle Abklärungen im Gang seien, zumal nicht innert zwei Monaten nach Abschluss der Vorbereitungsphase über sein Asylgesuch befunden worden sei. Ohnehin erscheine es treuwidrig, nach so langer Zeit einen Asylentscheid gestützt auf einen mehr als einjährigen Arztbericht zu erlassen. Zwischenzeitlich habe sich zudem seine Medikation geändert, weshalb die theoretischen Behandlungsmöglichkeiten derzeit unklar und entsprechend erneut durch die Vorinstanz zu prüfen seien. In diesem Zusammenhang sei auch zu erwähnen, dass die Vorinstanz nicht geprüft habe, ob die theoretisch verfügbaren (vormaligen) Medikamente ihm überhaupt auch zugänglich seien.

E. 5.2.4

Darüber hinaus machte der Beschwerdeführer in seinem Rechtsmittel in materieller Hinsicht im Wesentlichen geltend, der individuelle Zugang zu den benötigten Medikamenten sei nicht gewährleistet. Gemäss Abklärungen des SEM seien die Medikamente nicht alle am selben Ort verfügbar. Die Beschaffung sei demnach mit unverhältnismässig hohem logischen und finanziellen Aufwand verbunden, was unweigerlich zu einem Abbruch der Medikation und entsprechend zu Lebensgefahr führen würde. Ohnehin könne er sich die nötigen Medikamente nicht leisten. Seine Schwester, die bislang für seine medizinische Versorgung in Georgien aufgekommen sei, übernehme bereits die Gesundheitskosten für die mittlerweile ebenfalls erkrankte Mutter und könne sich seine Behandlung nicht auch noch leisten. Staatliche Unterstützung bei der Finanzierung seiner Behandlungskosten sei ihm bereits in der Vergangenheit verwehrt worden und er habe keinen Zugang zu kostenlosen Medikamenten über die Krankenkasse oder Sozialhilfe erhalten.

E. 6.1

Zu den formellen Rügen hält das Bundesverwaltungsgericht nach Durchsicht der Akten Folgendes fest:

E. 6.2

Der Sachverhalt wurde von der Vorinstanz richtig und vollständig erstellt. Der Umstand, dass bislang die Grunderkrankung des Beschwerdeführers nicht ermittelt werden konnte und er lediglich (umfassende) Behandlung seiner Symptome erhält, vermag diese Einschätzung nicht umzustossen. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers waren seine Behandlungsbedürfnisse im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung hinlänglich bekannt und für das SEM bestand keine Veranlassung, weitere diesbezügliche Abklärungen vorzunehmen. Aus dem jüngsten Arztbericht vom 28. März 2023 geht denn auch hervor, dass "bei nicht

E-3627/2023 Seite 7 vollständig geklärt Grunderkrankung keine Indikation für eine Änderung des Procedere bzw. eine diagnostische Nierenbiopsie derzeit mit hoher Wahrscheinlichkeit ohne therapeutische Konsequenzen [bliebe]". Die benötigte

Behandlung ist demnach eindeutig ersichtlich. Die Frage nach geeigneten Behandlungsmöglichkeiten im Heimatstaat bildet Gegenstand der materiellen Prüfung. Es besteht aber jedenfalls kein Anspruch, die (auch nach bald drei Jahren) weiterhin unklare Grunderkrankung in der Schweiz zu erforschen und entsprechende Verfahrensschritte bis dahin auszusetzen.

E. 6.3

Ferner ist auch nicht davon auszugehen, die vorinstanzliche Verfügung basiere auf einem nicht aktuellen Sachverhalt. In diesem Zusammenhang erscheint einerseits wesentlich, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gemäss dem mit der Beschwerde eingereichten ärztlichen Bericht vom 28. März 2023 insgesamt als stabil bis verbessert erweist. Andererseits obliegt es dem – im Übrigen seit dem 15. März 2022 durch (...) vertretenen – Beschwerdeführer, im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht relevante (medizinische) Unterlagen an die Vorinstanz zu übermitteln. Aus den Akten ergibt sich sodann, dass die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers am 7. Juni 2023 Kenntnis davon erlangt hat, dass der Erlass des Asylentscheids sich infolge eines administrativen Versehens um mehrere Monate verzögert hat, zumal die Eröffnung bereits im November 2022 vorgesehen gewesen wäre; spätestens zu diesem Zeitpunkt hätte der Beschwerdeführer medizinische Akten, die er als relevant erachtete, umgehend der Vorinstanz zukommen lassen können und müssen.

E. 6.4

Die Zuteilung ins erweiterte Verfahren lag im Übrigen offensichtlich nicht im Bedarf nach weiterer Abklärung des medizinischen Sachverhalts begründet, sondern im Bedürfnis des SEM die Behandelbarkeit der medizinischen Diagnosen im Heimatstaat des Beschwerdeführers vertieft abklären zu lassen. In der Folge wurde der Sektion Analysen ein entsprechender Auftrag erteilt und von ihr der umfangreiche Bericht vom 8. August 2022 erarbeitet (vgl. SEM-Akten A27/4).

E. 6.5

Die verfahrensrechtlichen Rügen erweisen sich nach dem Gesagten als unberechtigt. Es besteht keine Veranlassung, die angefochtene Verfügung aus formellen Gründen aufzuheben und die Sache ans SEM zurückzuweisen.

E-3627/2023 Seite 8

E. 7.1

Gemäss Art. 31a Abs. 3 in Verbindung mit Art. 18 AsylG wird auf ein Asylgesuch nicht eingetreten, wenn mit dem Gesuch nicht um Schutz vor Verfolgung nachgesucht wird (wobei der sogenannte weite Verfolgungsbegriff massgebend ist; vgl. etwa BVGE 2010/42 E. 11.1.1). Dies gilt namentlich für Gesuche, die ausschliesslich aus medizinischen Gründen eingereicht werden (vgl. Art. 31a Abs. 3 AsylG zweiter Satz).

E. 7.2

Der Beschwerdeführer gelangte ausschliesslich wegen medizinischer Gründe in die Schweiz, wie dies auch in der Beschwerdeschrift wiederholt wird. Das SEM ist demnach in Anwendung von Art. 31a Abs. 3 AsylG zu Recht nicht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers eingetreten.

E. 8.1

Lehnt das SEM das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an; es berücksichtigt dabei den Grundsatz der Einheit der Familie (Art. 44 AsylG).

E. 8.2

Der Beschwerdeführer verfügt insbesondere weder über eine auslän- derrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Ertei- lung einer solchen. Die Wegweisung wurde demnach ebenfalls zu Recht angeordnet (vgl. BVGE 2013/37 E. 4.4; 2009/50 E. 9, je m.w.H.).

E. 9.1

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]). 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. 9.2

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-3627/2023 Seite 9

E. 9.2.1

Der Beschwerdeführer hat kein Asylgesuch im Sinne von Art. 18 AsylG gestellt. Dementsprechend sind das in Art. 5 AsylG verankerte Prin- zip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement und das flüchtlingsrechtli- che 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 keine Anhaltspunkte für eine in Georgien drohende menschenrechtswidrige Behandlung im Sinne von Art. 25 Abs. 3 BV und von Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behand- lung oder Strafe (FoK, SR 0.105) ersichtlich. Auch die allgemeine Men- schenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

E. 9.2.2

Hinsichtlich der geltend gemachten gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers lässt sich mit Bezug auf die Zulässigkeit des Wegwei- sungsvollzugs Folgendes festhalten:

E. 9.2.3

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 siche- ren Tod rechnen müsste und dabei keinerlei soziale Unterstützung erwar- ten könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine wei- tere 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. 9.2.4

Beim Beschwerdeführer wurden gemäss Arztbericht vom 28. März 2023 folgende gesundheitlichen Probleme festgestellt: Chronische Nierenerkrankung KDIGO-Stadium G3bA2; Leberzirrhose CHILD A5, MELD 15; passagere hyperkaliämie, metabolische NAG-Azidose unklarer Ätiologie; koronare Herzerkrankung mit formal subakutem NSTEMI; arterielle Hypertonie; Bizytopenie; Refluxösophagitis LA Grad A; Status nach Alkohol-

E-3627/2023 Seite 10 abus. Der Beschwerdeführer leidet demnach unbestrittenermassen unter mehreren Gesundheitsbeschwerden und ist insbesondere auf eine Vielzahl von Medikamenten angewiesen. Er war – abgesehen von einem stationären Alkoholzug in einer psychiatrischen Klinik im Oktober 2022 – den eingereichten Arztberichten zufolge letztmals vom 25. Oktober 2021 bis zum 9. November 2021 hospitalisiert. Einmal wöchentlich erhält er für die Bereitstellung seiner Medikamente sowie die Blutdruckmessung Unterstützung der Spitex. Bei seinem letzten aktenkundigen Arztbesuch im März 2023 wurde der nächste Kontrolltermin "in ca. 4 Monaten" gesetzt. Aufgrund der vorliegenden Arztberichte ist demnach offensichtlich nicht davon auszugehen, dass von einem terminalen Krankheitsstadium beziehungsweise einer Todesnähe oder einer unwiederbringlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands im Sinn der erwähnten Rechtsprechung zu Art. 3 EMRK auszugehen ist.

E. 9.2.5

Überdies sind – wie bereits vom SEM ausführlich begründet worden ist – Behandlungen der Symptome des Beschwerdeführers im Rahmen des staatlichen Gesundheitsprogramms in Georgien möglich und es stehen alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung (vgl. hierzu u.a. Urteile des BVGer E-5210/2022 vom 23. November 2022 E. 9.3.3., E-5113/2022 vom 17. November 2022 E. 6.3.3 und E-5563/2021 vom 6. Januar 2022 E. 7.3.2.4, je m.w.H.; vgl. ferner SCHWEIZERISCHE FLÜCHTLINGSHILFE, Georgien: Zugang zu medizinischer Versorgung, 28. August 2018, < <https://www.ecoi.net/en/file/local/2018051/180828-geo-acces-soins-medicaux-de.pdf> >, zuletzt besucht am 3. Juli 2023). Diesbezüglich hat das Bundesverwaltungsgericht in vergleichbaren Fallkonstellationen und unter Berücksichtigung der medizinischen Versorgungslage in Georgien zuletzt wiederholt die Zulässigkeit (und Zumutbarkeit) des Vollzugs von Wegweisungen gesundheitlich beeinträchtigter abgewiesener Asylsuchender in das Heimatland des Beschwerdeführers festgestellt (vgl. zuletzt etwa die Urteile des BVGer E-504/2022 vom 8. Februar 2022 E. 6.1 [unter anderem Niereninsuffizienz und Nephritis], D-1224/2022 vom 22. März 2022 [Leberzirrhose] sowie D-409/2023 vom 31. Januar 2023 E. 9.2.3 und 9.2.7 [kardiovaskuläres Risiko-profil im Kontext einer Krebserkrankung]). Wie aktenkundig ist, hat sich der Beschwerdeführer in Georgien denn

auch bereits mehrfach ärztlich behandeln lassen. Es ist davon auszugehen, dass das als gut qualifizierte georgische Gesundheits- und Krankenversicherungssystem dem Beschwerdeführer im Rahmen des dort möglichen eine adäquate Behandlung seiner gesundheitlichen Probleme gewährleisten kann, wodurch er keiner Gefahr einer menschenunwürdigen Existenz oder

E-3627/2023 Seite 11 intensivem Leiden ausgesetzt ist. Der Umstand, dass die Behandlung in Georgien gemäss den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht dem Standard der Schweiz entspricht, vermag an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Die hohe Schwelle von Art. 3 EMRK ist somit nicht überschritten.

E. 9.2.6

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

E. 9.3

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. 9.3.1

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

E. 9.3.2

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 und 2009/2 E. 9.3.2 je m.w.H.).

E. 9.3.3

Hinsichtlich des Krankheitsbildes des Beschwerdeführers ist – wie bereits in Erwägung 9.2.2 ausgeführt – von einer adäquaten medizinischen Behandelbarkeit in Georgien auszugehen.

E. 9.3.4

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er könne sich die medizinische Behandlung in Georgien nicht leisten und auch nicht länger auf die finanzielle Unterstützung seiner Schwester zählen, ist vorab auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung zu

E-3627/2023 Seite 12 verweisen (vgl. Verfügung S. 6). Es ist ihm zuzumuten, bei den zuständigen heimatlichen Behörden um entsprechende Unterstützung zu ersuchen. So existiert in Georgien seit dem Jahr 2006 ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, das eine kostenlose Krankenversicherung einschliesst (vgl. u.a. Urteil des BVGer D-5624/2022 vom 15. Dezember 2022 E. 9.1.6 m.w.H.). Darüber hinaus hat sich der Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung seit der Einführung des neu organisierten, staatlich finanzierten allgemeinen Gesundheitsprogramms "Universal Health Care Programme (UHCP)" im Februar 2013 weiter verbessert (vgl. hierzu etwa Urteil des BVGer D-572/2022 vom 12. April 2022 E. 9.1.2 m.w.H.). Unter diesen Umständen ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer ausreichend Zugang zur medizinischen Versorgung haben wird, so dass eine menschenwürdige Existenz gewährleistet ist. Der Vollständigkeit halber ist der Beschwerdeführer an dieser Stelle auf die Möglichkeit hinzuweisen, beim SEM ein Gesuch um Gewährung medizinischer Rückkehrhilfe zu stellen (Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsyIV 2, SR 142.312]).

E. 9.3.5

Schliesslich lassen auch individuelle Gründe wirtschaftlicher und sozialer Natur nicht auf eine konkrete Gefährdung des Beschwerdeführers in seiner Heimat schliessen. Seinen Aussagen zufolge verfügt er in seinem Heimatland über ein Haus und Land (vgl. SEM-Akte 17/10 F55 ff.). Ausserdem leben sowohl seine Mutter als auch seine beiden Söhne ([...]- und [...]-jährig) in Georgien. Seine Söhne hielten sich vor seiner Ausreise eigenen Angaben zufolge teils bei ihm, teils bei seiner – von ihm getrennt lebenden – Ehefrau, mit der er im Übrigen ein gutes Verhältnis habe, auf (vgl. a.a.O. F44 ff., F51 f.). Seine in Italien lebende Schwester unterstütze die – bei ihm lebende – Mutter finanziell und komme insbesondere für ihre Gesundheitskosten auf (vgl. act. 17/10 F53 und Beschwerde S. 4).

E. 9.3.6

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

E. 9.4

Schliesslich obliegt es dem Beschwerdeführer, sich – falls nötig – bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr im Bedarfsfall zusätzlich notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch möglich ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

E-3627/2023 Seite 13

E. 9.5

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. 10

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. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 11.1

Mit dem vorliegenden Urteil ist das Beschwerdeverfahren abgeschlossen. Die mit der Beschwerde gestellten Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (vgl. Art. 65 Abs. 1 VwVG) und amtlichen Verbeiständung (vgl. Art. 102m Abs. 1 Bst. a AsylG) sind unbesehen der finanziellen Verhältnisse des Beschwerdeführers abzuweisen, da die Begehren gemäss den vorstehenden Erwägungen als aussichtslos zu bezeichnen waren und es daher an einer gesetzlichen Voraussetzung zu deren Gewährung fehlt. Das Gesuch um Verzicht auf die Kostenvorschusserhebung ist mit dem vorliegenden Entscheid gegenstandslos geworden.

E. 11.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten dem Beschwerdeführer 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)

E-3627/2023 Seite 14

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