

BVGer E-5939/2022 vom 25. April 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5939_2022

FR: TAF E-5939/2022 du 25 avril 2024

IT: TAF E-5939/2022 del 25 aprile 2024

Regeste

Vollzug der Wegweisung

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – wie auch vorliegend – endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG).

E. 1.2

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). 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 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich 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, handelt es sich vorliegend um eine solche, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

E. 4

Die Beschwerde richtet sich aufgrund der Rechtsbegehren ausschliesslich gegen den angeordneten Vollzug der Wegweisung. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens bildet demnach die Frage, ob die Vorinstanz den Vollzug der Wegweisung zu Recht angeordnet hat (vgl. Art. 44 AsylG), oder ob infolge Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit oder Unmöglichkeit desselben anstelle des Vollzugs der Wegweisung die vorläufige Aufnahme anzuordnen ist (Art. 44 AsylG i.V.m. Art. 83 Abs. 1–4 AIG [SR 142.20]).

E. 5.1

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den

E-5939/2022 Seite 9 gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG).

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. 6.1

Die Vorinstanz begründet den Wegweisungsvollzug im Wesentlichen wie folgt: Da sie die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllen würden, komme der Grundsatz der Nichtzurückweisung gemäss Art. 5 Abs. 1 AsylG nicht zur Anwendung. Ferner würden sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass ihnen im Fall einer Rückkehr in den Heimatstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine durch Art. 3 EMRK verbotene Strafe drohe. Sodann würden weder die im Heimatstaat herrschende politische Situation noch andere Gründe gegen die Zumutbarkeit der Rückführung sprechen. Was die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers betreffe, so leide dieser gemäss den eingereichten Arztberichten unter den Folgen von Hepatitis B und D. Aus den Akten gehe hervor, dass die Komplikationen vor seiner Ausreise in Georgien behandelt worden seien und es keine Hinweise darauf gebe, dass die Behandlung nicht adäquat gewesen wäre. Georgien verfüge über ein gut funktionierendes Gesundheitssystem, was auch die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts bestätige. Zudem hätten eigene Abklärungen der Vorinstanz ergeben, dass auch eine fortgeschrittene Hepatitis B und D in Georgien behandelt werden könnten und die entsprechenden Medikamente dort verfügbar seien. Allenfalls wäre eine Behandlung nur in Tiflis möglich. Ein Umzug dorthin sei den Beschwerdeführern möglich und zumutbar. Was eine allfällig notwendige Transplantation sowie dazu benötigten Medikamente betreffe, so sei eine solche gemäss verschiedenen Quellen auch in Georgien möglich. Was die Finanzierung der Behandlung und des Lebensunterhalts angehe, so sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer den Lebensunterhalt sowie die nicht durch den Staat übernommenen Behandlungskosten bis zu seiner Ausreise durch seine Arbeit als Chauffeur sowie durch die Hilfe seines Bruders und seiner Eltern finanziert habe. Gemäss den verfügbaren Berichten sei für die Transplantation zwar mit durchaus hohen Kosten zu rechnen, die eventuell teilweise nicht vom Staat übernommen würden. Dazu sei festzuhalten, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar und möglich sei, wieder an seine Arbeit als Chauffeur anzuknüpfen und auf die finanzielle Hilfe

E-5939/2022 Seite 10 seiner Verwandten zurückzugreifen. Aus den Akten gehe nicht hervor, dass er arbeitsunfähig wäre. Zudem sei es ihm möglich, bei Bedarf bei den zuständigen heimatlichen Behörden um Unterstützung zu ersuchen, da Georgien über eine Sozialversicherung verfüge. In Bezug auf die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin sei festzuhalten, dass das georgische Gesundheitswesen ohne weiteres dazu in der Lage sei, diese Beschwerden zu behandeln.

E. 6.2

Die Beschwerdeführer entgegen dem in ihrer Beschwerde im Wesentlichen wie folgt: Der Beschwerdeführer, leide unter anderem an einer dekompensierten Leberzirrhose bei chronischer Hepatitis B mit Delta-Co-Infektion und deutlich schlechter Prognose. Ein optimales intensiv-medizinisches Management sei bei Patienten mit dieser Diagnose von ausserordentlicher Bedeutung. Seine Leberzirrhose sei weit fortgeschritten und nur fünfunddreissig Prozent der Betroffenen würden länger leben als ein Jahr. Gemäss den eingereichten Arztberichten habe sich sein Gesundheitszustand seit der Ankunft in der Schweiz massiv verschlechtert. Die Lebererkrankung befinde sich mittlerweile im Endstadium, weshalb für sein Überleben nur noch eine Lebertransplantation in Frage komme. Derzeit sei er auf der Warteliste für Lebertransplantationen des (...) E._____ aufgeführt. In Georgien seien Lebertransplantationen nur mit einer Lebendspende möglich. Das bedeute, die Betroffenen müssten selbst eine Lebendspende organisieren, was praktisch unmöglich sei. Hinzu komme, dass sie nicht in Tiflis leben würden, weshalb sie die Kosten für die Transplantation nahezu vollumfänglich selbst bezahlen müssten. Sein Gesundheitszustand lasse eine Arbeitstätigkeit nicht zu. Ihre finanziellen Reserven seien aufgebraucht und auch ihre Verwandten hätten keine Möglichkeiten, sie mit einem solch hohen Betrag zu unterstützen. Den Arztberichten sei zudem zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mit höchster Dringlichkeit auf eine Lebertransplantation angewiesen sei. Eine Rückführung sei gemäss dem behandelnden Arzt deshalb aus medizinischer Sicht eindeutig abzulehnen. Schliesslich sei er aufgrund seines schlechten Gesundheitszustands aktuell gar nicht reisefähig und die Rückreise wäre somit nicht durchführbar. Zusammenfassend sei die notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht gewährleistet und die Rückkehr würde zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung seines Gesundheitszustands führen. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen, da sie in ihrem Entscheid lediglich allgemeine Ausführungen zum Gesundheitssystem in Georgien gemacht habe, ohne auf den konkreten Fall Bezug zu nehmen.

E-5939/2022 Seite 11

E. 6.3

Ein am 21. Dezember 2023 eingereichtes ärztliches Zeugnis vom (...) August 2023 attestiert eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers. Ein ärztlicher Bericht vom (...) Dezember 2023 bestätigt einen zufriedenstellenden Verlauf der im März 2023 erfolgten Lebertransplantation und empfiehlt regelmässige Blutentnahmen, Ultraschalluntersuchungen und intravenöse Medikamentenverabreichungen. Weiter wurde gemäss den vorliegenden Akten Physiotherapie angeordnet.

E. 6.4

In ihrer Vernehmlassung hält die Vorinstanz fest, dass die Lebertransplantation inzwischen erfolgreich durchgeführt worden sei und gemäss den ärztlichen Berichten keine Komplikationen ersichtlich seien. Weiter verwies die Vorinstanz auf ihren Entscheid vom 6. Dezember 2022, in dem sie dargelegt habe, dass die Durchführung und Nachbetreuung von Lebertransplantationen in Georgien möglich sei. Bezüglich der Bestreitung des Lebensunterhalts und allfälliger Übernahme von medizinischen Kosten gehe aus den Arztberichten nicht hervor, dass der Beschwerdeführer arbeitsunfähig sei.

E. 6.5

In ihrer Replik vom 30. Januar 2024 machen die Beschwerdeführer geltend, der Grund für ihren Aufenthalt in der Schweiz sei ein gesundheitliches Problem des Beschwerdeführers. Die Behandlung seiner Krankheit sei in Georgien mangels der benötigten Medikamente nicht möglich. Der Beschwerdeführer könne zudem nicht als Chauffeur arbeiten. Sein gesundheitlicher Gesamtzustand sei sehr schwach. Ein beigelegter ärztlicher Bericht vom (...) Januar 2024 hält fest, dass der Beschwerdeführer der Gabe von Antikörperschutz und Immunsuppression bedürfe und aufgrund seines schwerkranken Zustandes vor der Lebertransplantation weiterhin nicht regulär arbeitsfähig sei. Ein beigelegter Bericht einer Agentur für Regelung der medizinischen und pharmazeutischen Tätigkeit in Georgien hält fest, dass die Medikamente «Vemlidy 25mg» und «Hepatect CP 50 IU/ml» in Georgien nicht registriert seien.

E. 6.6

In ihrer Duplik vom 23. Februar 2024 hält die Vorinstanz fest, dass aus dem ärztlichen Bericht vom (...) Januar 2024 zwar hervorgehe, der Beschwerdeführer sei momentan nicht voll arbeitsfähig, dies jedoch keine Voraussetzung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs sei. Mit Verweis auf seinen Entscheid hält das SEM zudem fest, der Beschwerdeführer könne bezüglich des Lebensunterhalts der Familie auf die Unterstützung E-5939/2022 Seite 12 seiner Angehörigen sowie des georgischen Staats zählen. Was die Verfügbarkeit bestimmter Medikamente anbelange, könne ebenfalls auf den Entscheid verwiesen werden, wo dargelegt worden sei, dass sowohl eine Lebertransplantation wie die Nachversorgung in Georgien sichergestellt seien. Die Behauptung, dass bestimmte Medikamente nicht erhältlich seien ändere nichts an der Möglichkeit der Nachversorgung in Georgien. Zudem müsse die medizinische Nachversorgung in Georgien nicht auf schweizerischem Niveau sein und schliesslich könnten die Beschwerdeführer auch medizinische Rückkehrhilfe beantragen.

E. 6.7

Aus dem am 12. April 2024 eingereichten Arztbericht der Sprechstunde Transplantation des (...) vom (...) März 2024 geht hervor, dass der Beschwerdeführer von gutem Allgemeinzustand berichtet und dass eine weitere Sprechstunde in 5 Monaten anberaumt wurde.

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

Da die Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllen, ist das flüchtlingsrechtliche Rückschiebungsverbot von Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) und Art. 5 AsylG nicht anwendbar. Die Zulässigkeit des Vollzuges beurteilt sich vielmehr nach den allgemeinen verfassungs- und völkerrechtlichen Bestimmungen (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]; Art. 3 EMRK).

E. 7.3

Die Beschwerdeführer machen geltend, aufgrund des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers sei der Vollzug der Wegweisung unzulässig.

E. 7.4

Eine zwangsweise Wegweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn sich die betroffene Person 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

E-5939/2022 Seite 13 könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des EGMR). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwer- kranke, die durch die Rückführung – mangels angemessener medizini- scher Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert wür- den, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ih- res 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. 7.5

Eine solche aussergewöhnliche Situation ist vorliegend zu verneinen. Vorab kann auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz in der ange- fochtenen Verfügung verwiesen werden. Gemäss den in den Akten liegen- den, aktuellen Arztberichten ist der schlechte Gesundheitszustand des Be- schwerdeführers nicht derart akut, dass der Vollzug seiner Wegweisung eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde. Sein gesundheitlicher Zustand seit der Lebertransplantation wird als stabil bezeichnet. Der Be- schwerdeführer ist zwar in fortwährender ärztlicher Behandlung, diese muss aber nicht stationär durchgeführt werden.

E. 7.6

Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen der Beschwerdeführer noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass sie für den Fall der Aus- schaffung nach Georgien dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung aus- gesetzt wären. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation in Georgien lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

E. 7.7

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

E. 8.1

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat auf- grund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und me- dizinischer 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

Auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen ist nach Lehre und konstanter Praxis dann zu schliessen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. etwa BVGE 2011/50 E. 8.3 und 2009/2 E. 9.3.1 je mit weiteren Hinweisen).

E. 8.3

Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung – mit Verweis auf öffentlich zugängliche Quellen und die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts – zutreffend ausgeführt, dass Georgien über ein gut funktionierendes Gesundheitssystem verfügt, das auch komplexe Behandlungen durchführen kann und vor allem in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht hat. Fast alle Krankheiten sind behandelbar und alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes stehen als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung (vgl. Urteile des BVGer E-5563/2021 vom 6. Januar 2022 E. 7.3.2.4, E-6340/2018 vom 14. November 2018 E. 8.2.3, D-1160/2017 vom 19. Februar 2018 E. 8.4.6, D-2325/2015 vom 20. April 2016 E. 6.3 und 6.4, je m.w.H.). Ausserdem ergibt sich aus dem von der Vorinstanz erstellten und in der angefochtenen Verfügung zitierten medizinischen Consulting, dass auch eine fortgeschrittene Erkrankung an Hepatitis B und D, einschliesslich der erforderlichen Medikation, in Georgien behandelbar ist (vgl. SEM-Akte 60/5). Namentlich werden in Georgien in zwei Kliniken auch Lebertransplantationen durchgeführt und der Zugang zu den hierzu notwendigen Medikamenten ist gewährleistet, wie aus verschiedenen – ebenfalls von der Vorinstanz zitierten Quellen – zu entnehmen ist (vgl. Österreichisches Bundesamt für Fremdwesen und Asyl, Länderinformation der Staatendokumentation, Georgien, 02.12.2020, SEM-Akte 86/55; vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Georgien: Lebertransplantation, 01.04.2021, <https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslaenderberichte/Europa/Georgien/210401_GEO_Lebertransplantation.pdf>, abgerufen am 22.03.2024). Demgemäss ist mit der Vorinstanz festzustellen, dass die nötigen Behandlungen und Medikationen dem Beschwerdeführer auch in Georgien zugänglich sind. Weiter nahm er über Jahre hinweg die medizinischen Einrichtungen und Behandlungen in seinem Heimatland bis zu

E-5939/2022 Seite 15 seiner Ausreise in Anspruch, was sich aus den eingereichten georgischen Arztberichten ergibt. Soweit er geltend macht, die Ärzte in Heimatland hätten ihn nicht adäquat behandelt (vgl. SEM-Akte 37/9 F21f.), beruht dies einzig auf seiner subjektiven Einschätzung und vermag nicht zu überzeugen. Dass die medizinische Behandlung in Georgien allenfalls nicht dem Standard der Schweiz entspricht, vermag an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Gemäss dem oben zitierten Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe, auf welchen die Beschwerdeführer in ihrer Beschwerde selbst verweisen, seien im entsprechenden Zeitraum ab dem Jahr 2014 in Georgien 68 Lebertransplantationen durchgeführt worden. Dies spricht dafür, dass auch die Durchführung

einer Nachbehandlung nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch möglich ist.

E. 8.4

Was die Kostenfrage und die Argumentation der Beschwerdeführer betrifft, sie könnten die Kosten für die Nachbehandlung in Georgien nicht aufbringen, so ist zunächst auf das staatlich finanzierte Gesundheitssystem zu verweisen. Dieses umfasst ambulante und stationäre Behandlungen. Der Zugang zu diesem Gesundheitssystem ist für alle Bürger gewährleistet und über die staatliche Krankenversicherung Universal Health Care sind grundsätzlich alle georgischen Staatsbürger krankenversichert (vgl. eingehend Staatssekretariat für Migration, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21. März 2018, S. 23ff.). Gestützt auf die verfügbaren Quellen trifft es zwar zu, dass Betroffene für die Finanzierung einer Lebertransplantation grundsätzlich keine staatliche Unterstützung im Rahmen der Krankenversicherung in Anspruch nehmen können und die anfallenden Kosten selber tragen müssen. Personen mit Wohnsitz in Tiflis oder Adjara können jedoch finanzielle Unterstützung durch den Staat erhalten, so dass die effektiven Selbstkosten reduziert würden (Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Georgien: Lebertransplantation, 01.04.2021, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslaenderberichte/Europa/Georgien/210401_GEO_Lebertransplantation.pdf, abgerufen am 22.03.2024). Die Vorinstanz hat diesbezüglich zutreffend ausgeführt, dass es den Beschwerdeführern zumutbar ist, ihren Wohnsitz nach Tiflis – oder auch Adjara – zu verlegen, um von dieser staatlichen Unterstützung profitieren zu können. Der Beschwerdeführer hat sich in der Vergangenheit denn auch zu diesem Zweck schon einmal in Tiflis registrieren lassen, wie er in der Anhörung sagte (vgl. SEM-Akte 37/9 F30).

E-5939/2022 Seite 16

E. 8.5

Nach dem Gesagten hat der Beschwerdeführer in Georgien Zugang zur notwendigen medizinischen Behandlung seiner Erkrankung. Seine gesundheitlichen Probleme führen somit nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der individuellen Rückkehrhilfe die Möglichkeit hat, zusätzliche medizinische Hilfeleistungen – wie etwa die Abgabe von Medikamenten, Hilfe bei der Ausreiseorganisation oder die Unterstützung während und nach der Rückkehr – zu beantragen (vgl. Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsyIV 2, SR 142.312]).

E. 8.6

In Bezug auf die medizinische Ausgangslage ist der Vollständigkeit halber anzufügen, dass der Beschwerdeführer wie erwähnt keine definitiven Vollzugshindernisse aufweist, jedoch allfälligen verbleibenden medizinischen Restbelangen im Bedarfsfall bei der Ausgestaltung der Dauer der Ausreisefrist angemessen Rechnung getragen werden könnte, sofern die gesundheitliche Situation dies erfordert (vgl. Art. 45 Abs. 2bis AsylG).

E. 8.7

Sind von einem Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, so bildet im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung das Kindeswohl einen weiteren Gesichtspunkt. Dies ergibt sich aus einer völkerrechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AIG im Lichte von Art. 3 Abs.

1 des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107). Die Beschwerdeführer leben seit gut vier Jahren in der Schweiz. Die Tochter ist heute 14 Jahre alt. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Tochter in jeder Hinsicht in eine völlig neue, unbekannte sprachliche und kulturelle Umgebung zurückkehren wird. Namentlich ist zu vermuten, dass sie die Muttersprache der Eltern spricht und durch das Zusammenleben als Familie mit der kulturellen Herkunft auch verbunden ist beziehungsweise keine vollständige Entfremdung zu ihrer Herkunftskultur stattgefunden hat. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Tochter bei einer Rückkehr den schulischen sowie den sozialen Anschluss finden kann (vgl. Urteil des BVGer E-617/2020 vom 31. August 2023). Entsprechend kann auch nicht von einer derartigen Verwurzelung in der Schweiz ausgegangen werden, die bei einem Vollzug der Wegweisung das Kindeswohl ernsthaft gefährden würde (vgl. auch BVGE 2009/28 E. 9.3).

E. 8.8

In Georgien herrscht weder eine Situation allgemeiner Gewalt noch steht die politische Situation dem Vollzug entgegen. Der Beschwerdeführer

E-5939/2022 Seite 17 verfügt in Georgien über ein familiäres Beziehungsnetz. Es darf davon ausgegangen werden, dass ihn seine Angehörigen, wie bereits in den Jahren vor der Ausreise, im Rahmen ihrer Möglichkeiten finanziell unterstützen werden (vgl. SEM-Akte 37/9 F32). Schliesslich darf auch auf die finanzielle Unterstützung der Familie durch die Beschwerdeführerin selber – welche einen Masterabschluss in Wirtschaft und Recht besitzt (SEM-Akte 38/8 F6) – gezählt werden. Eine volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im jetzigen Zeitpunkt der andauernden Genesung ist somit nicht zwingend für die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs.

E. 8.9

Der Vollzug der Wegweisung erweist sich nach dem Gesagten auch als zumutbar.

E. 9.1

Schliesslich obliegt es den Beschwerdeführern, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12), respektive ist darauf hinzuweisen, dass gemäss der Akten der Beschwerdeführer und die Beschwerdeführerin, nicht aber die Tochter, im Besitz weiterhin gültiger Reisepässe sind.

E. 9.2

Hinweise auf eine bestehende Reiseunfähigkeit des Beschwerdeführers lassen sich den Akten nicht entnehmen. Dem konkreten Gesundheitszustand ist allenfalls im Rahmen der Vollzugsmodalitäten durch die zuständigen kantonalen Behörden gebührend Rechnung zu tragen.

E. 9.3

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

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 so- wie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG) und auch sonst nicht zu beanstanden ist. Nach dem Gesagten besteht keine Veranlassung für die eventualiter beantragte Rückweisung der Sache an die Vorinstanz. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E-5939/2022 Seite 18

E. 12

Die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung sind abzuweisen, da die Begehren – wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt – aufgrund der aktualisierten Aktenlage als aussichtslos zu bezeichnen sind (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

E. 13

Das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wird mit dem vorliegenden Entscheid gegenstandslos.

E. 14

Die Verfahrenskosten sind den Beschwerdeführern 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-5939/2022 Seite 19

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