

BVGer E-6209/2025 vom 11. November 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-11-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-6209_2025

FR: TAF E-6209/2025 du 11 novembre 2025

IT: TAF E-6209/2025 del 11 novembre 2025

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 – und 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, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerdeführenden sind als Verfügungsadressaten zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG).

E-6209/2025 Seite 4

E. 2

Wie in der Zwischenverfügung vom 22. August 2025 festgestellt wurde, sind die Ziffern 1 (Verneinung der Flüchtlingseigenschaft), 2 (Abweisung Asylgesuche) und 3 (verfügte Wegweisung) des Dispositivs der Verfügung der Vorinstanz vom 16. Juli 2025 mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet somit ausschliesslich die Durchführbarkeit des Vollzugs der Wegweisung.

E. 3

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. 4.1

Die Beschwerdeführenden rügen in der Rechtsmitteleingabe eventua- liter eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung. Die Einschätzung der Vorinstanz zur HIV-Krankheit des Beschwerdeführers basiere auf einem zwei Jahre alten ärztlichen Bericht, mithin habe diese es unterlassen, ak- tuelle Arztberichte einzuholen. Ebenso seien die Abklärungen bezüglich der Behandelbarkeit der Infektion nicht rechtsgenügend erfolgt. Schliess- lich sei die Schwangerschaft der Beschwerdeführerin ausser Acht gelas- sen worden.

E. 4.1.1

Das Verwaltungsverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 12 VwVG). Demnach hat die Behörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dabei ist sie jedoch nicht verpflichtet, zu jedem Sachverhaltselement umfangreiche Nachforschungen anzustellen. Zudem findet der Untersuchungsgrundsatz seine Grenze an der Mitwirkungspflicht der Asylsuchenden (Art. 8 AsylG; Art. 13 VwVG).

E. 4.1.2

Bezüglich der medizinischen Situation des Beschwerdeführers trifft – wie die Vorinstanz in der Vernehmlassung zu Recht ausgeführt hat – zu, dass gemäss dem letzten, dem SEM eingereichten ärztlichen Bericht vom (...) die beim Beschwerdeführer in der Schweiz begonnene Antiretroviral-Behandlung gut angeschlagen und zu einem deutlichen Rückgang der Viruslast geführt hat. Weitere ärztliche Berichte haben die Beschwerdeführenden im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens und der ihnen obliegenden Mitwirkungspflicht nicht eingereicht, obwohl am (...) ein neuer Bericht vorgelegen hat. Bei dieser Ausgangslage und aufgrund der sich präsentierenden gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers war die

E-6209/2025 Seite 5 Vorinstanz im Zeitpunkt des Erlasses ihres Entscheides nicht gehalten, weitere Abklärungen zu tätigen.

E. 4.1.3

Die Abklärungen des SEM zur Behandelbarkeit von HIV-Infektionen in der Côte d'Ivoire stützten sich sodann auf einen Konsultationsbericht aus dem Jahr 2024, mithin ein aktuelles Dokument, welches Informationen zu den dort verfügbaren Behandlungs- sowie auch deren Finanzierungsmöglichkeiten enthält. Insoweit lagen im Zeitpunkt des Entscheides hinreichende Kenntnisse in Bezug auf die persönliche Situation des Beschwerdeführers sowie die Behandel- und Finanzierbarkeit vor, um die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs umfassend zu beurteilen. Schliesslich wurde die Vorinstanz über die Schwangerschaft der Beschwerdeführerin im Verlauf des vorinstanzlichen Verfahrens nicht in Kenntnis gesetzt, mithin kann ihr diesbezüglich nichts vorgehalten werden. Darauf wird nachfolgend in Erwägung 6.3.4 einzugehen sein.

E. 4.2

In der Replik rügen die Beschwerdeführenden sodann sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Namentlich habe es die Vorinstanz unterlassen, das Kindeswohl bei der Beurteilung des Wegweisungsvollzugs zu berücksichtigen.

E. 4.2.1

Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fliesst die Begründungspflicht der Behörden (Art. 35 Abs. 1 VwVG). Die Begründung der Verfügung soll der oder dem Betroffenen einerseits die Tatsachen und Rechtsnormen zur Kenntnis bringen, welche für die entscheidende Behörde massgeblich waren. Andererseits soll die betroffene Person in die Lage versetzt werden, den Entscheid sachgerecht anfechten zu können (BGE 143 III 65 E. 5.2). Eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs kann ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Rechtsmittelinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus – im Sinne

einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2; 136 V 117 E. 4.2.2.2; 133 I 201 E. 2.2).

E-6209/2025 Seite 6

E. 4.2.2

In der angefochtenen Verfügung hat sich die Vorinstanz tatsächlich nicht zum Kindeswohl geäußert. Eine Rückweisung an die Vorinstanz kann vorliegend jedoch unterbleiben. Einerseits haben die Beschwerdeführenden sowohl mit der Rechtsmitteleingabe als auch der Replik die Möglichkeit erhalten, sich diesbezüglich vor dem Bundesverwaltungsgericht dazu zu äussern. Andererseits würde die Rückweisung vorliegend zu einem formalistischen Leerlauf führen, zumal die Prüfung der Frage des Kindeswohls vorliegend keine besonderen Schwierigkeiten verursacht. Diesbezüglich wird auf die in Erwägung 6.3.5 hiernach verwiesen. Eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs ist jedenfalls als geheilt zu betrachten.

E. 4.3

Die formellen Rügen erweisen sich nach dem Gesagten als unbegründet, weshalb der Eventualantrag abzuweisen ist.

E. 5.1

Die Vorinstanz beurteilt den Vollzug der Wegweisung in der angefochtenen Verfügung als zulässig, zumutbar und möglich. Dazu führt sie aus, da die Beschwerdeführenden die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllen würden, sei auch der Grundsatz der Nichtrückschiebung gemäss Art. 5 Abs. 1 AsylG nicht anwendbar. Ausserdem drohe ihnen bei einer Rückkehr nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine nach Art. 3 EMRK verbotene Strafe oder Behandlung. Sodann sei weder aus der allgemeinen Situation in der Côte d'Ivoire noch aus individuellen Gründen eine konkrete Gefährdung zu befürchten. Die Beschwerdeführerin habe eine solide Schulbildung und beide Beschwerdeführenden würden über mehrjährige Berufserfahrung verfügen. Es sei ihnen daher bei einer Rückkehr zuzumuten, insbesondere auch mithilfe der Familie des Beschwerdeführers, erneut ins Erwerbsleben einzusteigen. Die HIV-Krankheit des Beschwerdeführers stehe dem Vollzug nicht entgegen, da Konsultationen durch HIV-Spezialisten sowie spezifische Blutanalysen (Viruslast, CD4-Zahl) beispielsweise am Centre Médical Hospitalier Universitaire de Treichville in Abidjan verfügbar seien. Die antiretrovirale Therapie sei zudem seit 2008 in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen kostenlos. Im Übrigen sei HIV eine Krankheit, die durch die seit Oktober 2019 in Kraft gesetzte universelle Krankenversicherung («Couverture maladie universelle» [CMU]) gedeckt sei, welche der gesamten Bevölkerung der Côte d'Ivoire offen stehe.

E. 5.2

In der Rechtsmitteleingabe machen die Beschwerdeführenden geltend, der Zugang zu medizinischen Dienstleistungen und Medikamenten zur Behandlung von HIV-Infektionen in der Côte d'Ivoire seien trotz der einge-

E-6209/2025 Seite 7 führten Krankenversicherung unzureichend. Es fehle an Personal und geeigneten Einrichtungen. Die Kosten für durch HIV verursachte Erkrankungen müssten Betroffene zudem selbst übernehmen. Problematisch sei sodann die Stigmatisierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV in der Gesellschaft und auf dem Arbeitsmarkt. Die in der Schweiz begonnene HIV-Therapie habe nicht das gewünschte Ergebnis bewirkt, sodass die HIV-Infektion das Stadium A3 erreicht habe. Eine Rückkehr in die Côte d'Ivoire würde zu einem Abbruch der Therapie und damit zu einer lebensbedrohlichen und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers führen. Die Wegweisung sei daher unzulässig beziehungsweise unzumutbar.

E. 5.3

In der Vernehmlassung führt die Vorinstanz aus, in den letzten Jahren seien in der Côte d'Ivoire grosse Fortschritte in der Prävention und Behandlung von HIV erzielt worden. Bei 88% der Patienten, welche die von der CMU kostenlos abgegebene antiretrovirale Therapie einnehmen würden, sei die Viruslast unter der Nachweisgrenze. Auch beim Beschwerdeführer sei diese aufgrund der Therapie weit unter der Nachweisgrenze, weswegen der Aussage, wonach die Therapie nicht das gewünschte Ergebnis erreicht habe, zu widersprechen sei. Zudem habe die HIV-Infektion des Beschwerdeführers nicht das Stadium A3 erreicht, sondern bewege sich im oberen Bereich innerhalb des Stadiums A2. Er leide schliesslich auch nicht an HIV-assoziierten Erkrankungen oder opportunistischen Infektionen. Die Schwangerschaft der Beschwerdeführerin werde im Moment des Vollzugs der Wegweisung zu berücksichtigen sein.

E. 5.4

Replikweise bringen die Beschwerdeführenden vor, die vorinstanzlichen Erwägungen zu den medizinischen Behandlungsmöglichkeiten seien nicht aktuell und unzutreffend. Den Reisehinweisen auf der Website des EDA sei zu entnehmen, dass die medizinische Versorgung nur beschränkt gewährleistet sei. Gemäss dem Bericht «Country update» vom 9. April 2025 von UNAIDS beschäftige sich die Regierung Sierra Leones (recte: der Côte d'Ivoire) mit Finanzierungsproblemen, nachdem die US-Regierung ihre finanzielle Unterstützung gekürzt habe. Demzufolge sei die Finanzierung der medizinischen Versorgung und der Behandlungsmöglichkeiten in Sierra Leone (recte: der Côte d'Ivoire) nicht gewährleistet. Der Beschwerdeführer werde aufgrund seiner Krankheit keiner Arbeit nachgehen können, weshalb es weder ihm noch seiner Frau möglich sein werde, die Behandlung zu finanzieren. Auf familiäre Unterstützung könne auch nicht gezählt werden. Schliesslich habe sich die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung nicht mit dem Kindeswohl auseinandergesetzt.

E-6209/2025 Seite 8 Gemäss den allgemein bekannten Informationen hätten die Kinder in Sierra Leone (recte: der Côte d'Ivoire) mit vielen Problemen zu kämpfen, insbesondere mit solchen medizinischer oder wirtschaftlicher Art, wie verschiedene Berichte aufzeigen würden.

E. 6.1

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG [SR 142.20]).

E. 6.2.1

Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AIG).

E. 6.2.2

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat in seinem Entscheid D. gegen Vereinigtes Königreich (Urteil vom 2. Mai 1997, Beschwerde Nr. 30240/96) festgestellt, dass die Ausweisung einer in der terminalen Phase an AIDS erkrankten Person unter ganz aussergewöhnlichen Umständen eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen kann. Hingegen hat der EGMR schon mehrfach festgehalten, dass die Wegweisung von HIV-infizierten Personen, die noch nicht an AIDS erkrankt sind, Art. 3 EMRK nicht verletzt (vgl. EGMR N. gegen Vereinigtes Königreich, Urteil vom 27. Mai 2008, Grosse Kammer, Beschwerde Nr. 26565/05). Im Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016 (Beschwerde Nr. 41738/10) stellte der EGMR klar, dass ausserordentliche Umstände nicht nur in Fällen gegeben seien, in denen sich eine von einer Ausschaffung betroffene Person in unmittelbarer Gefahr befinde zu sterben, sondern auch Erkrankungen, bei welchen sich die betroffene Person – angesichts fehlender Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat der Ausschaffung – einem realen Risiko einer schwerwiegenden, raschen und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands aussetze, die zu heftigen Leiden oder einer erheblichen Reduktion der Lebenserwartung führe.

E. 6.2.3

Die HIV-Infektion des Beschwerdeführers befindet sich gemäss den ärztlichen Berichten im Stadium A3, wobei die Vorinstanz in der Vernehmung zutreffend anmerkt, dass die Anzahl der CD4-Immunzellen gemäss dem ärztlichen Bericht vom (...) zuletzt bei (...) Zellen/µl gelegen hat, was grundsätzlich dem Stadium A2 zuzuordnen wäre (Link: <https://www.gesundheits-lexikon.com/Infektionskrankheiten/HIV-Aids/>

E-6209/2025 Seite 9 Klassifikation, abgerufen am 31. Oktober 2025). Ungeachtet dessen bedeutet auch das Stadium A3, dass AIDS noch nicht ausgebrochen ist, mithin befindet sich der Beschwerdeführer nicht in der terminalen Phase. Gemäss den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts ist sodann eine HIV-Behandlung in der Côte d'Ivoire kostenlos zugänglich (vgl. Urteil des BVGer E-2276/2017 vom 27. März 2019 E. 5.5 f.). Der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers kann daher nicht als unmenschlich beziehungsweise als gegen Art. 3 EMRK verstossend erachtet werden.

E. 6.2.4

Auch die allgemeine Menschenrechtssituation in der Côte d'Ivoire lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

E. 6.3.1

Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist der Vollzug der Wegweisung einer HIV-infizierten Person grundsätzlich zumutbar, solange die Krankheit nicht das Stadium C (gemäss CDC-Klassifikation) erreicht hat beziehungsweise solange keine AIDS-Erkrankung vorliegt. Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs ist jedoch nicht nur das Stadium der Infektion zu berücksichtigen, sondern auch die konkrete Situation im Herkunfts- oder Herkunftsland der infizierten Person, insbesondere ihre Möglichkeiten des Zugangs zu medizinischer Versorgung und ihre persönliche Situation (familiäres und soziales Netzwerk, berufliche Qualifikationen,

finanzielle Situation [vgl. Urteile des BVGer E-2276/2017, a.a.O., E. 5.4; E-1939/2021 vom 22. September 2023 E. 9.3.2]).

E. 6.3.2

Wie bereits ausgeführt, befindet sich die HIV-Infektion des Beschwerdeführers im Stadium A2 beziehungsweise A3. Sodann sind den Akten keine Hinweise für Komplikationen oder opportunistische Infektionen zu entnehmen. Gemäss dem letzten vorliegenden Arztbericht vom (...) lag die Viruslast nach Beginn der Therapie im Mai 2023 bei (...) Kopien/ml. Im Februar 2024 lag ein erhöhter Wert von (...) Kopien/ml vor, wobei aus ärztlicher Sicht eine Maladhärenz (Anmerkung Gericht: unregelmässige Medikamenteneinnahme) nicht ausgeschlossen werden konnte. Zuletzt lag der Wert wieder stets bei < (...) Kopien/ml, was für die grundsätzliche Wirksamkeit der laufenden Behandlung spricht. Die vom Beschwerdeführer

E-6209/2025 Seite 10 benötigte antiretrovirale Therapie ist zudem in den öffentlichen Gesundheitszentren in der Côte d'Ivoire kostenlos erhältlich. Ferner besteht seit dem Jahr 2019 eine obligatorische, nationale Krankenversicherung, die sog. CMU, von welcher auch bedürftige Personen kostenlos profitieren und sich medizinisch behandeln lassen können (vgl. Urteil des BVGer E-2276/2017, a.a.O., E. 5.6). Den Ausführungen in der Replik, wonach die US-Regierung ihre Finanzhilfe im Bereich HIV-Programme gekürzt habe, ist entgegen zu halten, dass die ivorische Regierung Mitte Juli 2025 angekündigt hat, die durch die Kürzungen entstandenen Finanzierungslücken durch innerstaatliche Massnahmen zu füllen, um die HIV-Behandlungen der Bürgerinnen und Bürger nachhaltig sicherzustellen. Für die Jahre 2025 und 2026 sind höhere zweistellige Millionenbeträge zur Investition in HIV-Behandlungsprogrammen vorgesehen. Dem Bericht ist ausserdem zu entnehmen, dass die Côte d'Ivoire bedeutende Fortschritte im Kampf gegen AIDS erzielt hat: Die Zahl der Neuinfektionen ist vom Jahr 2010 bis 2024 um 66% gesunken und seit 2010 sind die AIDS-bedingten Todesfälle um 75% zurückgegangen (Link:

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/july/20250724_cotedivoire, abgerufen am 31. Oktober 2025).

Gleichzeitig hat der Global Fund für den Zeitraum 2024 bis 2026 sechs neue Zuschüsse in Höhe von 230 Millionen Euro zugesagt, um die Programme zur Bekämpfung von HIV, Tuberkulose und Malaria zu unterstützen und die Gesundheitssysteme in der Côte d'Ivoire zu stärken (Link: <https://www.theglobalfund.org/en/updates/2024/2024-03-01-cote-divoire-new-grants-continue-fight-against-aids-tb-malaria-strengthen-health-systems/>, abgerufen am 31. Oktober 2025). Nach dem Gesagten ist nicht davon auszugehen, dass die Verfügbarkeit von HIV-Behandlung aufgrund der von den USA erfolgten Kürzungen der Finanzhilfen spürbar beeinträchtigt sein wird. Schliesslich vermögen die Beschwerdeführenden aus den Reihenshinweisen des EDA nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, welche sich an ausländische Staatsangehörige richten. Betreffend die persönliche Situation der Beschwerdeführenden ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer vor seiner Ausreise jahrelang in verschiedenen Bereichen beruflich tätig war, zuletzt als (...). Mithilfe seiner Mutter, welche ebenfalls (...) in D. _____ ist, dürfte ihm nach der Rückkehr zugemutet werden, diese Tätigkeit wieder aufzunehmen. Die Beschwerdeführerin verfügt über einen Abiturabschluss und mehrere Jahre Berufserfahrung als (...). Gesamthaft kann den Beschwerdeführenden daher zugemutet werden, allenfalls mit Unterstützung der Familie des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht wieder Fuss zu

E-6209/2025 Seite 11 fassen. Dass die Beschwerdeführenden nicht durch die Familie des Beschwerdeführers unterstützt werden könnten, stellt sodann eine unbelegte Parteibeauptung dar, zumal die Beschwerdeführenden vor der Ausreise bereits mehrere Jahre mit Mutter des Beschwerdeführers zusammengelebt haben. Ebenso vermag die bloss vermutete allfällige gesellschaftliche Stigmatisierung an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Im Übrigen steht es dem Beschwerdeführer frei, medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG i.V.m. Art. 73 ff. der Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen [SR 142.312]).

E. 6.3.3

Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass die Behandelbarkeit von HIV-Infektionen in der Côte d'Ivoire grundsätzlich zu bejahen ist, und weder das Stadium der HIV-Infektion des Beschwerdeführers, noch die persönliche Situation der Beschwerdeführenden den Vollzug der Wegweisung als unzumutbar erscheinen lassen.

E. 6.3.4

Hinsichtlich der Schwangerschaft hat die Beschwerdeführerin keine gesundheitlichen Beschwerden geltend gemacht. Unabhängig davon wird jedoch ihrem Zustand im Rahmen der konkreten Ausgestaltung der Ausreisemodalitäten Rechnung zu tragen sein.

E. 6.3.5

Aus dem Kindeswohl gemäss Art. 3 des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107) ist aufgrund des sehr jungen Alters (Jahrgang 20(...)) kein Vollzugshindernis abzuleiten. Aus den zitierten Berichten in der Replik vermögen die Beschwerdeführenden diesbezüglich nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, zumal diese Sierra Leone und nicht die Côte d'Ivoire betreffen. Wirtschaftliche Gründe führen jedoch unabhängig davon nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs.

E. 6.3.6

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

E. 6.4

Schliesslich obliegt es den Beschwerdeführenden, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

E. 6.5

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-6209/2025 Seite 12

E. 7

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt und angemessen ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 8.1

Die Beschwerdeführenden beantragen die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Art. 65VwVG). Angesichts der mit der Beschwerde eingereichten Fürsorgebestätigung ist von deren Bedürftigkeit auszugehen. Da sich die Beschwerde zum Zeitpunkt ihrer Einreichung nicht als aussichtslos präsentierte, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen. Es werden demnach keine Verfahrenskosten erhoben.

E. 8.2

Nachdem der Antrag auf unentgeltliche Prozessführung gutgeheissen wurde und das Bundesverwaltungsgericht nach Art. 102m Abs. 1 Bst. a AsylG der asylsuchenden Person, welche von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit wurde, auf Antrag eine amtliche Rechtsbeiständin oder einen amtlichen Rechtsbeistand bestellt, ist auch das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung gutzuheissen. Antragsgemäss ist lic. iur. LL.M. Susanne Sadri als amtliche Rechtsbeiständin der Beschwerdeführenden einzusetzen und ihr ein amtliches Honorar zu entrichten. Bei amtlicher Vertretung geht das Bundesverwaltungsgericht in der Regel von einem Stundenansatz von Fr. 100.– bis Fr. 150.– für nichtanwaltliche Vertreterinnen und Vertreter aus (vgl. Art. 12 i.V.m. Art. 10 Abs. 2 VGKE). Es wurde keine Kostennote eingereicht. Auf die Nachforderung einer solchen kann vorliegend jedoch verzichtet werden, da sich der Vertretungsaufwand zuverlässig aus den Akten abschätzen lässt (Art. 14 Abs. 2 in fine VGKE). Unter Berücksichtigung der massgebenden Berechnungsfaktoren ist ein amtliches Honorar von insgesamt Fr. 750.– (inklusive Auslagen) zu entrichten. (Dispositiv nächste Seite)

E-6209/2025 Seite 13

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