



---

Abteilung IV  
D-796/2009  
law/rep/sps

## **Urteil vom 18. Januar 2012**

---

Besetzung

Richter Walter Lang (Vorsitz),  
Richter Bendicht Tellenbach, Richter Robert Galliker;  
Gerichtsschreiber Philipp Reimann.

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_, geboren am (...),  
Georgien,  
vertreten durch lic. iur. Susanne Gnekow, Rechtsanwältin,  
Caritas Schweiz, (...),  
Beschwerdeführer,

gegen

**Bundesamt für Migration (BFM),**  
Quellenweg 6, 3003 Bern,  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung;  
Verfügung des BFM vom 29. Dezember 2008 / N (...).

**Sachverhalt:****A.**

Der Beschwerdeführer, ein georgischer Staatsangehöriger aus B. \_\_\_\_\_ in Abchasien, verliess seine Heimat eigenen Angaben zufolge im Jahre 1992 und lebte fortan – von kurzen Unterbrüchen abgesehen, bis Anfang September 2008 in Russland. Schliesslich gelangte er am 5. Oktober 2008 via die Ukraine und weitere Länder illegal in die Schweiz, wo er am selben Tag um Asyl nachsuchte. Am 20. Oktober 2008 erhob das BFM im damaligen Transitzentrum (heute: Empfangs- und Verfahrenszentrum; EVZ) Altstätten seine Personalien und befragte ihn zu seinem Reiseweg sowie – summarisch – zu seinen Ausreisegründen. Mit Zwischenverfügung vom 21. Oktober 2008 wies ihn das BFM für die Dauer des Verfahrens dem Kanton C. \_\_\_\_\_ zu. Am 11. November 2008 befragte ihn das BFM in Bern-Wabern einlässlich zu seinen Asylgründen. Dabei machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, er habe im Jahre 1992 auf georgischer Seite im Abchasienkonflikt gekämpft und sei Mitglied der georgischen Bürgerwehr D. \_\_\_\_\_ gewesen. Im Herbst 1992 sei ein Kampfgenosse, welcher gemeinsam mit ihm auf Patrouille unterwegs gewesen sei, von feindlichen Verbänden tödlich verletzt worden. Nachdem er allein vom Patrouillengang zurückgekehrt sei, hätten ihn die übrigen Angehörigen der Bürgerwehr indessen verdächtigt, etwas mit dem Tode des Verschwundenen zu tun zu haben. Dessen Verwandte hätten Blutrache geschworen. In der Folge sei er zu einem nicht näher bekannten Zeitpunkt mit einem Messer im Brustbereich verletzt worden, wobei die Angreifer ihn für tot gehalten und einfach liegen gelassen hätten. Dieser Umstand habe ihm ermöglicht, unbemerkt die Flucht zu ergreifen und nach Russland auszureisen. In den Jahren 2000 beziehungsweise 2004 sei er zweimal kurzfristig nach Georgien zurückgekehrt, jedoch anschliessend wieder nach Russland zurückgekehrt: Im Jahre 2000 sei er für drei Tage in seine Heimatstadt B. \_\_\_\_\_ zurückgekehrt, weil seine Eltern gestorben seien. Im Jahre 2004 sei er abermals nach Georgien zurückgekehrt, um sich verschiedene Dokumente ausfertigen zu lassen. So habe ihm die Verwaltung in Tiflis einen Flüchtlingsausweis und einen Pensionsschein ausgestellt, da ihm Ärzte zuvor schriftlich seine Arbeitsunfähigkeit bestätigt hätten. Anschliessend sei er wieder nach E. \_\_\_\_\_ in Russland zurückgekehrt, wo er einen kleinen Laden betrieben habe, in dem er gängige Kioskartikel verkauft habe. Ende August 2008 hätten ihn Kinder aus der Nachbarschaft darüber informiert, dass Aktivisten der Molodaja Gvardia seinen Laden aus

ausländerfeindlichen Motiven in Brand gesteckt hätten. Wenig später habe er deswegen Russland verlassen, um in der Schweiz um Asyl nachzusuchen.

Der Beschwerdeführer reichte im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens Kopien eines georgischen Pensionsscheins Nr. (...) vom (...), eines georgischen Flüchtlingsausweises aus dem Jahre 2004, einer georgischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Nr. (...) vom (...) und eines Mitgliederausweises Nr. (...) der D. \_\_\_\_\_ zu den Akten.

## **B.**

Mit Verfügung vom 29. Dezember 2008 – eröffnet am 7. Januar 2009 – stellte das BFM fest, der Beschwerdeführer erfülle die Flüchtlingseigenschaft nicht, und lehnte das Asylgesuch ab. Zur Begründung führte das BFM aus, dessen Vorbringen, im Jahre 1992 in Abchasien Ziel einer Blutfehde gewesen zu sein, liege nunmehr bereits 16 Jahre zurück, weshalb die Flüchtlingseigenschaft bereits mangels einer aktuellen Gefährdung verneint werden müsse. Soweit er demgegenüber behaupte, im August 2008 in Russland rassistisch motivierten Übergriffen ausgesetzt gewesen zu sein, hätte er sich diesen ohne Weiteres durch eine Rückkehr nach Georgien entziehen können, weshalb er zu keinem Zeitpunkt auf eine Schutzgewährung durch die Schweiz angewiesen gewesen sei. Gleichzeitig verfügte das BFM die Wegweisung des Beschwerdeführers aus der Schweiz und ordnete den Vollzug der Wegweisung an. Diesbezüglich hielt das BFM in seiner Verfügung vom 29. Dezember 2008 fest, in Georgien herrsche keine Situation allgemeiner Gewalt, weshalb nicht von einer konkreten Gefährdung der Bevölkerung im Sinne von Art. 83 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20) auszugehen sei. Zudem gebe es aufgrund der Aktenlage auch keine individuellen Gründe, die gegen die Zumutbarkeit eines Wegweisungsvollzugs des Beschwerdeführers sprechen würden. Insbesondere gelte es, dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sich dieser im April 2004 in Georgien die Arbeitsunfähigkeit habe attestieren und ihm im selben Zeitraum ein Pensionsschein ausgestellt worden sei. Der Beschwerdeführer habe in diesem Zusammenhang persönlich zu Protokoll gegeben, dass er sich den Pensionsschein in Georgien erneuern lassen könnte, falls er abermals arbeitsunfähig sein sollte. Zudem habe er sich die Dokumente nach eigenem Bekunden anfertigen lassen, um sich die Möglichkeit einer künftigen Rückkehr nach Georgien offenzuhalten. Der Beschwerdeführer

kenne demnach die heimischen Sozialstrukturen und werde sich zu helfen wissen, falls diese gegebenenfalls in Anspruch genommen werden müssten. Ferner stehe es ihm frei, die Rückkehr nach Russland anzutreten. Da er während 13 Jahren in E.\_\_\_\_\_ gelebt habe, dürfte er dort auch über ein soziales Netzwerk verfügen. Die gegenwärtigen Ressentiments gegenüber den georgischen Einwanderern in Russland stellten kein Wegweisungshindernis im Sinne des schweizerischen Asylgesetzes dar. Somit sei eine Rückkehr des Beschwerdeführers sowohl in den Heimatstaat Georgien als auch in dessen Herkunftsstaat Russland als zumutbar zu erachten. Überdies erweise sich ein Wegweisungsvollzug auch als zulässig und möglich.

### C.

Mit Eingabe vom 6. Februar 2009 erhob der Beschwerdeführer mittels seiner Rechtsvertreterin beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen die Verfügung des BFM vom 29. Dezember 2008. Darin wird beantragt, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, es sei die Unzumutbarkeit der Wegweisung festzustellen und dem Beschwerdeführer von Amtes wegen die vorläufige Aufnahme zu gewähren. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wird beantragt, es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, auf die Erhebung eines Kostenvorschusses sei zu verzichten und die Unterzeichnende sei ihm als unentgeltliche Rechtsvertretung beizuordnen.

Zur Begründung wird ausgeführt, eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Georgien erweise sich als unzumutbar, da er dort aufgrund der prekären sozioökonomischen Lage mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit kein existenzsicherndes Einkommen erzielen werde und als schwer kranke, alleinstehende und überdies der Diskriminierung ausgesetzte Person a priori in eine existenzbedrohende Notlage gelangen dürfte. Angesichts der Tatsache, dass die nationalistische Gruppierung Molodaja Gvardia Ende August 2008 einen Brandanschlag auf seinen Kiosk in E.\_\_\_\_\_ verübt und ihn damit zum definitiven Verlassen Russlands gezwungen habe, falle auch eine Rückkehr nach Russland ausser Betracht. Ausserdem verfüge er nicht über die russische Staatsbürgerschaft, weshalb er keine Möglichkeit hätte, dort dauerhaft legal zu leben. Daran ändere auch der Umstand nichts, dass Russland bemüht sei, Abchassen russische Pässe zu verteilen, da er im Falle einer Annahme der russischen Staatsbürgerschaft die georgische Staatsbürgerschaft aufgeben müsste, was er nicht zu tun beabsichtige,

da er nach wie vor auf eine Rückkehr in sein Heimatland unter anderen Voraussetzungen hoffe. Im Weiteren verfüge er in Russland über kein soziales Beziehungsnetz. Bezeichnenderweise sei er auch nie über ein allfälliges soziales Netz in Russland befragt worden, was eine unvollständige Sachverhaltsermittlung beziehungsweise eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes darstelle. Von der blossen Aufenthaltsdauer des Beschwerdeführers in Russland auf ein funktionierendes soziales Umfeld zu schliessen, wie die Vorinstanz dies getan habe, stelle demgegenüber eine unzulässige Regelvermutung dar. Darüber hinaus stellten aber auch seine zahlreichen gesundheitlichen Probleme ein Wegweisungsvollzugshindernis in Bezug auf beide Staaten dar, da ihm ein adäquater Zugang zur Gesundheitsversorgung in beiden Ländern bereits mangels persönlicher finanzieller Ressourcen faktisch verwehrt sei.

Mit der Beschwerde wurde eine Fürsorgebestätigung der Caritas C.\_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2009, eine Auskunft der SFH-Länderanalyse ("Georgien: Behandlungsmöglichkeiten von Hepatitis C und der Umgang mit Drogensüchtigen") vom 21. Juni 2005, eine Medienmitteilung SFH ("Angespannte Lage: Keine Wegweisung in den Kaukasus") vom 4. September 2008, einen ärztlichen Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin vom 30. Januar 2009 sowie eine vom Beschwerdeführer am 29. Januar 2009 unterzeichnete Erklärung betreffend die Entbindung der ihn behandelnden Ärzteschaft von deren beruflicher Schweigepflicht eingereicht.

#### **D.**

Mit Verfügung vom 11. Februar 2009 teilte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer mit, er dürfe den Ausgang seines Verfahrens gestützt auf Art. 42 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31) in der Schweiz abwarten, und über das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) werde zu einem späteren Zeitpunkt entschieden. Gleichzeitig wurde auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet, das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Sinne von Art. 65 Abs. 2 VwVG abgewiesen und dem BFM Gelegenheit eingeräumt, innert Frist eine Vernehmlassung zur Beschwerde einzureichen.

**E.**

Das BFM hielt in seiner Vernehmlassung vom 30. März 2009 einleitend fest, die Beschwerdeschrift enthalte Noven, welche in die bisherige Gesamtbeurteilung einbezogen werden müssten. Gemäss dem auf Beschwerdeebene eingereichten ärztlichen Bericht leide der Beschwerdeführer an einer aktiven Hepatitis C, an chronischen skelettären Schmerzen, Psoriasis, einer reaktiven Depression und sei opiatabhängig vom Typ Tramadolol und anderer Suchtmittel. Ferner habe er einen Bericht des Schweizerischen Flüchtlingshilfswerks über die Behandlungsmöglichkeiten von Hepatitis C und den Umgang mit Drogensüchtigen in Georgien sowie eine Medienmitteilung desselben Hilfswerks eingereicht. Die medizinischen Nova stellten jedoch kein Wegweisungsvollzugshindernis dar, da der Beschwerdeführer an Krankheiten leide, die allesamt in Georgien behandelbar seien. Demnach müsse im Rahmen der folgenden Gesamtwürdigung untersucht werden, ob anderweitige Umstände in Kumulation zu den medizinischen Nova dazu führen könnten, im Wegweisungspunkt zu einer anderen Einschätzung zu gelangen. Im Wesentlichen gelte es zu prüfen, ob die gemischtethnische Herkunft des Beschwerdeführers allenfalls den Zugang zur medizinischen Versorgung erschweren könnte. Gemäss den Erkenntnissen des BFM sei dies nicht der Fall, da keine ethnischen Zugangsdiskriminierungen im georgischen Gesundheitswesen bestünden. Dennoch müsse festgehalten werden, dass die medizinische Versorgung in Georgien nicht allen Personen im selben Mass zugänglich sei. Die Zugänglichkeit sei namentlich von der Finanzkraft der Patienten abhängig. Da der Beschwerdeführer nach einer allfälligen Rückführung nach Georgien medizinische Rückkehrhilfe in Anspruch nehmen könne, werde ihm indessen die Zugänglichkeit zum Gesundheitswesen nicht verwehrt. Die von der Rückkehrhilfe begleiteten georgischen Drogenabhängigen erhielten überdies einen privilegierten Zugang zu den heimischen Drogenentzugsprogrammen, so dass in diesem Punkt sogar von einer Besserstellung gegenüber dem landesüblichen Durchschnitt gesprochen werden könne. Dem Beschwerdeführer stehe es demnach offen, sich für ein solches Programm anzumelden. Die medizinischen Nova stellten demzufolge auch in Kumulation der anderen Umstände kein Wegweisungsvollzugshindernis dar. Zweifellos werde er in Georgien eine sozioökonomische schwierige Situation vorfinden. Doch auch in diesem Punkt sei darauf hinzuweisen, dass er vom länderspezifischen Programm der Rückkehrhilfe profitieren könne, wodurch es ihm möglich sein sollte, lebenssichernde Existenzgrundlagen zu schaffen. Im Übrigen verwies

das BFM auf seine Erwägungen in der angefochtenen Verfügung und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

**F.**

Das Bundesverwaltungsgericht stellte dem Beschwerdeführer am 1. April 2009 die Vernehmlassung des BFM vom 30. März 2009 zur Kenntnisnahme zu und räumte ihm die Gelegenheit ein, bis zum 16. April 2009 eine Replik einzureichen.

**G.**

In der Replik vom 16. April 2009 wurde im Wesentlichen ausgeführt, die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers seien in Georgien faktisch nicht behandelbar, da ihm die Finanzierung einer Behandlung nicht möglich wäre. Daran ändere auch der vorinstanzliche Hinweis auf die Möglichkeit einer Inanspruchnahme der medizinischen Rückkehrhilfe sowie des länderspezifischen Rückkehrprogramms nichts, da diese Hilfen zeitlich limitiert seien, die Behandlung einer aktiven Hepatitis C viel Geld koste (20'000 bis 30'000 Franken), der Beschwerdeführer selbst mittellos sei, in Georgien über kein existenzsicherndes soziales Beziehungsnetz verfüge und unter invalidisierenden Gesundheitsbeschwerden leide. Darüber hinaus betrage die Arbeitslosigkeit in Georgien offiziell 30 %. Gerade alleinstehende ältere Menschen sowie Menschen mit chronischer Krankheit oder Behinderung seien in Georgien am stärksten von Armut betroffen.

**H.**

Mit Begleitschreiben vom 29. Januar 2010 teilte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers dem Bundesverwaltungsgericht unter Beilegung eines ärztlichen Schreibens von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Oberarzt am (...) vom 18. Oktober 2009 mit, ihr Mandant habe zunächst im Vorfeld einer geplanten Behandlung seiner chronischen Hepatitis C-Infektion eine Testphase durchlaufen, um abzuschätzen, ob dieser überhaupt in der Lage sei, die mit erheblichen Nebenwirkungen verbundene Therapie überhaupt durchzustehen. Dabei sei auch ein psychologisches Gutachten erstellt und der Beschwerdeführer auf seine Abstinenz von verschiedenen Suchtmitteln und seine Kooperation bei wiederholten medizinischen Kontrollen überprüft worden. Gemäss heutigem Telefonat mit Dr. med. G.\_\_\_\_\_ sei die aktive Phase der Behandlung ihres Mandanten nunmehr gestartet worden, nachdem die Testphase sehr gut verlaufen sei. Die Therapie dauere sechs bis zwölf Monate. Es handle sich dabei um eine vorbeugende Behandlung eines Leberschadens. Ob diese

Therapie letztlich erfolgreich sei beziehungsweise wie weit der Beschwerdeführer danach noch auf ärztliche Hilfe angewiesen sei, könne zum heutigen Zeitpunkt noch nicht gesagt werden. Diesbezügliche ärztliche Informationen würden indessen selbstverständlich an das Bundesverwaltungsgericht weitergeleitet.

#### I.

Mit Begleitschreiben vom 18. März 2010 reichte die Rechtsvertreterin zwei ärztliche Berichte von Dr. med. H.\_\_\_\_\_, FMH Innere Medizin/Gastroenterologie vom 3. Februar 2010 beziehungsweise von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, FMH Allgemeine Medizin vom 7. März 2010 ein. Dem ärztlichen Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2010 zufolge wird die Therapie gegen die Hepatitis C mit PEG-Interferon Ribavarin 24 Wochen dauern. Der besagte ärztliche Bericht äussert sich weiter dahingehend, eine Wegweisung des Beschwerdeführers während der aktuellen Therapie sei aus medizinischer Sicht nicht vertretbar, da eine Unterbrechung der Therapie mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einem Rückfall führen und überdies eine Resistenzentwicklung des Virus begünstigen würde, was im Falle einer eventuellen Wiederaufnahme der Therapie zu einem späteren Zeitpunkt zu deutlich schlechteren Behandlungsaussichten führen würde. Die Erkrankung sei mit einer deutlich erhöhten Morbidität und Mortalität verbunden, da sie im späteren Verlauf mit einer Leberzirrhose oder Leberzellkrebs assoziiert sei. Der langfristige Behandlungserfolg sei frühestens sechs Monate nach Abschluss der Therapie abschätzbar, so dass Verlaufskontrollen bis zu diesem Zeitpunkt notwendig seien, um das Rückfallrisiko abschätzen zu können beziehungsweise über eine allfällige Nachfolgetherapie zu entscheiden. Sollte das Virus sechs Monate nach Ende der Therapie nicht mehr nachweisbar sein, könne die Behandlung als abgeschlossen und der Beschwerdeführer als geheilt gelten. Die Behandlung könne auch dann als abgeschlossen beziehungsweise die Krankheit als ausgeheilt gelten, wenn sich innerhalb eines Jahres nach Ende der Therapie keine Virusvermehrung mehr nachweisen lasse.

Dem ärztlichen Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 7. März 2010 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer zusätzlich an einer Unterfunktion der Nebenschilddrüse (Hypoparathyreoïdismus) leidet, die zu einer Calciumstoffwechselstörung führt, welche durch Substitution mit Vitamin D beziehungsweise dessen Metaboliten und Calcium behandelt werden kann und einer strikten Überwachung der entsprechenden Blutwerte bedarf. Bei stabilisierten Verhältnissen müsse die Behandlung alle drei

bis sechs Monate fortgeführt werden. Eine unbehandelte Unterfunktion der Nebenschilddrüse verursache neuromuskuläre und neurologische Symptome, etwa beispielsweise Muskelspasmen, Gesichtskrämpfe und in extremen Fällen Verkrampfungen im Kehlkopfbereich mit Atemstörungen. Bei langer Dauer der Calciumwechselstörung könnten auch chronische psychische Störungen wie Depressionen oder Psychosen, Herzrhythmusstörungen, Darmkrämpfe und chronische Verdauungsstörungen (Malabsorption) auftreten.

#### **J.**

Mit Eingabe vom 13. August 2010 ersuchte das Amt für Migration des Kantons C. \_\_\_\_\_ um prioritäre Behandlung der Beschwerde, da der Beschwerdeführer bereits mehrere Male straffällig geworden sei.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

**1.1.** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das BFM 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 im Bereich des Asylrechts endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungersuchens eines Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

**1.2.** Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt, hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung und ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 50 und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten.

#### **2.**

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige

oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

### **3.**

Wie in der Verfügung vom 11. Februar 2009 festgestellt, richtet sich die vorliegende Beschwerde allein gegen den von der Vorinstanz verfügten Vollzug der Wegweisung. Entsprechend der Rechtsbegehren und der Beschwerdebegründung bildet Gegenstand des Beschwerdeverfahrens die Frage, ob das BFM den Vollzug der Wegweisung zu Recht als zulässig und zumutbar erklärt hat.

### **4.**

**4.1.** Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das Bundesamt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AuG).

Bezüglich der Geltendmachung von Wegweisungshindernissen gilt gemäss ständiger Praxis der gleiche Beweisstandard wie bei der Flüchtlingseigenschaft, das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. WALTER STÖCKLI, Asyl, in: Uebersax/Rudin/Hugi Yar/Geiser [Hrsg.], Ausländerrecht, 2. Aufl., Basel 2009, Rz. 11.148).

### **4.2.**

**4.2.1.** 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 AuG).

So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]).

Gemäss Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101), Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 der Konvention vom

4. November 1950 zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

**4.2.2.** Die Vorinstanz wies in ihrer angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hin, dass das Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement nur Personen schützt, die die Flüchtlingseigenschaft erfüllen. Da rechtskräftig feststeht, dass es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann der in Art. 5 AsylG verankerte Grundsatz der Nichtrückschiebung im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Eine Rückkehr des Beschwerdeführers in den Heimatstaat ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Ausschaffung in den Heimatstaat dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste der Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihm im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. EGMR [Grosse Kammer], Saadi gegen Italien, Urteil vom 28. Februar 2008, Beschwerde Nr. 37201/06, §§ 124 – 127, mit weiteren Hinweisen). Der Beschwerdeführer macht zwar sinngemäss geltend, er würde im Falle einer Rückkehr nach Georgien nach wie vor Gefahr laufen, als vermeintlicher Verräter und Mörder eines Landsmannes im Rahmen seiner früheren Zugehörigkeit zur Bürgerwehr D.\_\_\_\_\_ im Jahre 1992 wiedererkannt und zur Rechenschaft gezogen zu werden (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. 3.1.4.2 i.V.m. S. 7 Ziff. 3.1.5.3). Der genannte Vorfall liegt nun aber zeitlich derart weit zurück, dass aus heutiger Sicht keine rechtsgenügenden Hinweise dafür bestehen, dass der Beschwerdeführer deswegen heute noch mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer Gefahr an Leib und Leben ausgesetzt sein könnte. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation in Georgien lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen. Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

**4.3.**

**4.3.1.** Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG 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 medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 8. März 2002, BBl 2002 3818).

**4.3.2.** Hinsichtlich der allgemeinen Lage in Georgien ist anzumerken, dass es Anfang der 90-er Jahre des letzten Jahrhunderts sowie im August 2008 zu bewaffneten Auseinandersetzungen zwischen russischen und georgischen Kampfverbänden in den georgischen autonomen Gebieten Abchasien und Südossetien gekommen und der Status dieser zwei Gebiete nach wie vor ungelöst ist. In Georgien herrscht indessen landesweit weder eine Bürgerkriegssituation noch eine Situation allgemeiner Gewalt. Es bleibt demnach zu prüfen, ob individuelle Gründe vorliegen, die eine Rückkehr des Beschwerdeführers in seinen Heimatstaat als unzumutbar erscheinen lassen. Insbesondere ist zu prüfen, ob die geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden ein individuelles Vollzugshindernis bilden.

**4.3.3.** Nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts kann im Rahmen der Tatbestandsvariante der medizinischen Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führt, wobei als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet wird, 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. BVGE 2009/52 E. 10.1 S. 756 f., BVGE 2009/51 E. 5.5 S. 748, BVGE 2009/2 E. 9.3.2 S. 21).

**4.3.4.** Wie den auf Beschwerdeebene eingereichten diversen ärztlichen Berichten entnommen werden kann, wurden in der Schweiz beim Beschwerdeführer mehrere behandlungsbedürftige Krankheiten diagnostiziert. So litt der Beschwerdeführer bei seiner Einreise an einer

chronischen aktiven Hepatitis C, an einer Psoriasis (Schuppenflechte), an chronischen skelettären Schmerzen unklarer Genese, an einer Calciumstoffwechselstörung als Folge einer Unterfunktion der Nebenschilddrüse (Hypokalziämie bei Hypoparathyreoïdismus), an einer Opiatabhängigkeit vom Typ Tramadolol, an einer Drogenabhängigkeit und an einer reaktiven Depression.

**4.3.4.1** Hinsichtlich der Hepatitis C geht aus den ärztlichen Berichten von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 18. Oktober 2009 beziehungsweise von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2010 hervor, dass sich der Beschwerdeführer nach erfolgreichem Durchlaufen einer medizinischen Probephase, bei der seine Abstinenz von diversen Suchtmitteln und seine Kooperation bei wiederholten medizinischen Kontrollen überprüft wurde, seit ungefähr Anfang des Jahres 2010 in einem aktiven Therapieprogramm gegen die aktive Hepatitis C befand, welche mit PEG Interferon mit dem Virostatikum Ribavarin durchgeführt wurde. Dabei veranschlagte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 3. Februar 2010 die Dauer der Therapie auf 24 Wochen und hielt ergänzend fest, die Behandlung könne als abgeschlossen beziehungsweise der Patient als geheilt gelten, wenn das Virus anlässlich der letzten Verlaufskontrolle sechs Monate nach Ende der Therapie nicht mehr nachweisbar sei beziehungsweise bei einem stabilen Verlauf innerhalb eines Jahres nach Ende der Therapie keine Virusvermehrung mehr festgestellt werden könne. Gleichzeitig stellte die Rechtsvertreterin in ihrem an das Bundesverwaltungsgericht adressierten Begleitschreiben vom 29. Januar 2010 die Nachreichung weiterer ärztlicher Informationen in Aussicht. Legt man die vorerwähnten Zeitparameter zugrunde, wäre die therapeutische Behandlung der Hepatitis C des Beschwerdeführers mit Interferon bereits etwa im Juli/ August 2010 abgeschlossen worden. Rechnet man weiter eine einjährige Beobachtung des Erfolgsverlaufs der Therapie dazu, wäre die Gesamtbehandlung des Beschwerdeführers spätestens im August 2011 abgeschlossen gewesen. Angesichts der in Art. 8 Abs. 1 AsylG statuierten Mitwirkungspflicht, welche gemäss Art. 8 Abs. 1 Bst. d AsylG insbesondere auch die Ein- beziehungsweise Nachreichung allfälliger Beweismittel umfasst und des bereits an früherer Stelle erwähnten Anerbietens der Rechtsvertreterin, aktuelle ärztliche Berichte bezüglich des Gesundheitszustandes ihres Mandanten unverzüglich nachzureichen (vgl. für das erstinstanzliche Verfahren BVGE 2009/50 E. 10.2 S. 734 f.), ist in freier Beweiswürdigung (Art. 40 des Bundesgesetzes vom 4. Dezember 1947 über den Bundeszivilprozess [BZP, SR 273] i.V.m. Art. 19 VwVG) davon auszugehen, dass die Nachkontrolle des

Therapieverlaufs der behandelten Hepatitis C des Beschwerdeführers trotz Fehlens entsprechender ärztlicher Berichte spätestens im August 2011 abgeschlossen worden beziehungsweise die entsprechende Krankheit des Beschwerdeführers seit diesem Zeitpunkt als geheilt zu erachten ist.

**4.3.4.2** Hinsichtlich der Calciumstoffwechselstörung, der skelettären Schmerzen unklaren Ursprungs und der Psoriasis des Beschwerdeführers ist den medizinischen Unterlagen zu entnehmen, dass diese Krankheiten mit entsprechenden Wirkstoffen beziehungsweise Medikamenten ohne Weiteres behandelt werden können (vgl. ärztlicher Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 30. Januar 2009 und von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 7. März 2010), ohne dass zusätzliche Therapiemassnahmen erforderlich sind.

**4.3.4.3** Was die frühere Polytoxikomanie des Beschwerdeführers anbelangt, ist dem ärztlichen Bericht von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2010 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer diese (aktuell) sehr gut im Griff habe und insbesondere keine harten Drogen mehr konsumiere, was im Übrigen auch mit der Tatsache korrespondiert, dass bei ihm nach erfolgreicher Testphase eine Therapie gegen seine Hepatitis C durchgeführt worden ist. So besehen ist aufgrund der Aktenlage davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Suchtproblematik unter Kontrolle gebracht hat. Soweit der Standpunkt vertreten wird, der Beschwerdeführer könnte wieder in die Drogenabhängigkeit abgleiten, wenn er das sichere Umfeld der Schweiz verlassen beziehungsweise nach Georgien oder Russland zurückkehren müsse (vgl. Eingabe vom 29. Januar 2010 S. 1, Ziff. 3), ist festzuhalten, dass diese Annahme einerseits hypothetischer Natur ist und andererseits auch eine gewisse Eigenverantwortung des Beschwerdeführers vorausgesetzt und erwartet werden kann.

**4.4.** Nach den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts war das Gesundheitswesen in Georgien in den letzten Jahren einer starken Umstrukturierung unterworfen. Vor allem in den letzten zwei bis drei Jahren hat die medizinische Versorgung in Georgien grosse Fortschritte gemacht. Viele Kliniken wurden privatisiert und der Grossteil der Einrichtungen ist mittlerweile gut ausgerüstet. Ebenso sind fast alle Krankheiten in Georgien behandelbar. Jede Stadt hat mindestens ein Krankenhaus und ein Zentrum für ambulante Behandlung. In den Dörfern ist jeweils ein Family Doctor und eine Krankenschwester stationiert. Im

Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass in Georgien alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung stehen. Darüber hinaus existiert in Georgien seit dem Jahre 2006 ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, das eine kostenlose Krankenversicherung einschliesst.

**4.5.** Aufgrund des Gesagten ist davon auszugehen, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers auch in Georgien adäquat behandelt werden können. Wegen des im Jahre 2006 eingeführten Sozialhilfeprogramms für Bedürftige ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in sein Heimatland selbst dann Zugang zu den notwendigen Behandlungen haben wird, wenn es ihm nicht möglich sein sollte, selbst für sämtliche Kosten der Behandlungen aufzukommen. Abgesehen davon hat der Beschwerdeführer die Möglichkeit, beim BFM einen Antrag auf medizinische Rückkehrhilfe zu stellen (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG, Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen [AsylV 2, SR 142.312]) und fürs Erste, einen Medikamentenstock aus der Schweiz mitzunehmen. Der Umstand, dass die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland eventuell nicht dem medizinischen Standard in der Schweiz entsprechen, macht den Vollzug der Wegweisung für den Beschwerdeführer noch nicht unzumutbar; dies wäre einzig dann der Fall, wenn die ungenügende Möglichkeit der Weiterbehandlung eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach sich ziehen würde, was vorliegend aufgrund der Akten sowie der in der Heimat bestehenden Behandlungsmöglichkeiten nicht anzunehmen ist. Es ist somit zusammenfassend festzustellen, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers kein Wegweisungsvollzugshindernis darstellen.

**4.6.** Wiewohl der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben – von zwei kurzzeitigen Aufenthalten in Georgien in den Jahren 2000 und 2004 abgesehen – seit 1992 nicht mehr in seiner Heimat gelebt hat, leben dort eine Schwester, zwei Tanten und ein Onkel sowie mehrere Cousins und Cousinen (vgl. act. A1/12 S. 3 Ziff. 12). Da der Beschwerdeführer die Originale der im Jahre 2004 in Tiflis erhältlich gemachten heimatlichen Dokumente (Pensionsschein, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und Flüchtlingsausweis) gemäss eigenen Verlautbarungen bei seiner Schwester in Tiflis hinterlegt hat, ist zumindest davon auszugehen, dass er sie im Jahre 2004 in der georgischen Hauptstadt besucht hat und ein vertrautes Verhältnis zu ihr zu haben scheint. Bei dieser Sachlage bleibt es ihm unbenommen, seine Kontakte zu ihr zu reaktivieren. Ausserdem

ist es ihm zuzumuten, auch seine Kontakte zu seinen übrigen in Georgien wohnhaften Verwandten zu intensivieren, weshalb von einem Beziehungsnetz des Beschwerdeführers in Georgien auszugehen ist, das ihm eine Reintegration zweifellos erleichtern sollte. Abgesehen davon ist festzuhalten, dass blosser soziale und wirtschaftliche Schwierigkeiten, von denen die ansässige Bevölkerung im Allgemeinen betroffen ist, nicht genügen, um eine Gefährdung im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG darzustellen (vgl. BVGE 2008/34 E. 11.2.2, EMARK 2005 Nr. 24 E. 10.1 S. 215, EMARK 2003 Nr. 24 E. 5e S. 159).

**4.7.** Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig und zumutbar erachtet hat. Die Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt daher nicht in Betracht.

**5.**

Aus diesen Erwägungen folgt, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig und vollständig feststellt und angemessen ist (Art. 106 AsylG). Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

**6.**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten des Verfahrens grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da sich die Beschwerde vom 6. Februar 2009 indessen nicht als aussichtslos erweist und nach wie vor von dessen Bedürftigkeit auszugehen ist, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen und von der Erhebung von Verfahrenskosten abzusehen.

(Dispositiv nächste Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird gutgeheissen.

**3.**

Es werden keine Kosten erhoben.

**4.**

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das BFM und die zuständige kantonale Behörde.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Walter Lang

Philipp Reimann

Versand:

Zustellung erfolgt an:

- die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (Einschreiben)
- das BFM, Asyl und Rückkehr, Zentrale Verfahren und Rückkehr, mit den Akten N (...) (per Kurier; in Kopie)
- das Amt für Migration des Kantons Luzern ad LU (...) (in Kopie)