



## Urteil vom 21. Juni 2023

---

Besetzung

Einzelrichter Lorenz Noli,  
mit Zustimmung von Richter David R. Wenger,  
Gerichtsschreiber Daniel Merkli.

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_, geboren am (...),  
Georgien,  
vertreten durch MLaw El Uali Emmhammed Said,  
Rechtsberatungsstelle für Asylsuchende (...),  
(...),  
Beschwerdeführerin,

gegen

**Staatssekretariat für Migration (SEM),**  
Quellenweg 6, 3003 Bern,  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung  
(kein Asylgesuch - Art. 31a Abs. 3 AsylG);  
Verfügung des SEM vom 19. Mai 2023 / N (...).

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

Die Beschwerdeführerin suchte am 25. August 2022 in der Schweiz um Asyl nach und wurde dem Bundesasylzentrum (BAZ) der Region B.\_\_\_\_\_ zugewiesen.

**B.**

Im Rahmen der Anhörung vom 9. Dezember 2022 gab die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an, sie sei georgische Staatsangehörige und am (...) in C.\_\_\_\_\_ geboren, wo sie vor der Ausreise mit ihrer Nichte auch gelebt habe. Seit ihrem sechszigsten Lebensjahr erhalte sie eine monatliche Altersrente. Vor vier Jahren habe sie sich in C.\_\_\_\_\_ einer Herzoperation unterzogen. Als Folge der Operation habe sie immer wieder Schmerzen im Brustbereich, da die Knochen dort nicht gut verheilt seien. Sie habe in Georgien mehrmals in verschiedenen Kliniken versucht, sich deswegen behandeln zu lassen. Sie habe einige Bekannte, die sehr krank gewesen und in der Schweiz erfolgreich medizinisch behandelt worden seien, weshalb sie beschlossen habe, ebenfalls in die Schweiz zu reisen. Seit ihrem Aufenthalt in der Schweiz habe sie zudem auch Bein- und Hüftschmerzen. Sie nehme Herz-Schilddrüsen- und Cholerestin-Medikamente ein.

Sie sei ausschliesslich aus medizinischen Gründen in die Schweiz gekommen. Sie beabsichtige, nach der medizinischen Behandlung wieder in den Heimstaat zurückzukehren.

**C.**

Mit Verfügung vom 16. Dezember 2022 wurde die Beschwerdeführerin dem erweiterten Verfahren zugeteilt.

**D.**

Im Rahmen des Verfahrens wurden zahlreiche medizinische Berichte eingereicht beziehungsweise erstellt (Medizinisches Datenblatt über Arztbesuche im D.\_\_\_\_\_ mit Einträgen zwischen dem 6. September und dem 15. Dezember 2022, Berichte über eine Röntgenuntersuchung des Brustbeins vom 7. September 2022, über eine Computertomographie des Brustbeins und eine Röntgenuntersuchung des Beckens und der Hüftgelenke vom 5. Dezember 2022, Rezept Medix vom 22. Dezember 2022, Einladung Termin E.\_\_\_\_\_ vom 3. Januar 2023, Arztbericht E.\_\_\_\_\_ vom 6. Januar 2023, Rezepte vom 4. und 9. Januar 2023, Verordnung und Behandlungstermine Physiotherapie vom 22. Dezember 2022 beziehungsweise 16. Januar 2023, Kontrollliste Zahnarztbesuch bis 24. Januar 2023).

**E.**

Mit Verfügung vom 19. Mai 2023 trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 3 AsylG (SR 142.31) auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht ein und ordnete die Wegweisung aus der Schweiz sowie den Vollzug an.

**F.**

Mit Eingabe vom 31. Mai 2023 ihrer Rechtsvertretung erhob die Beschwerdeführerin beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen diese Verfügung und beantragte dabei, die vorinstanzliche Verfügung sei aufzuheben und auf das Asylgesuch sei einzutreten. Es sei eine vorläufige Aufnahme der Beschwerdeführerin anzuordnen. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es sei unter Verzicht auf das Erheben eines Kostenvorschusses die unentgeltliche Prozessführung und amtliche Rechtsverteidigung zu gewähren.

**G.**

Mit Eingabe vom 7. Juni 2023 wurde eine ergänzende Eingabe eingereicht (Fürsorgebestätigung, Einladung zum Arzttermin).

**H.**

Mit Schreiben vom 15. Juni 2023 bestätigte das Bundesverwaltungsgericht den Eingang der Beschwerde.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:****1.**

**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 so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

**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).

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

**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).

**3.**

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.).

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

**4.**

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich um eine solche, 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.

**5.**

**5.1** 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. Dies gilt namentlich für Gesuche, die ausschliesslich aus medizinischen Gründen eingereicht werden (vgl. Art. 31a Abs. 3 AsylG zweiter Satz).

**5.2** Die Beschwerdeführerin 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 auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten.

## **6.**

**6.1** 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).

**6.2** Die Beschwerdeführerin verfügt weder über eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung 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.).

## **7.**

**7.1** 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.).

**7.2** 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).

**7.2.1** Die Beschwerdeführerin hat kein Asylgesuch im Sinne von Art. 18 AsylG gestellt. Dementsprechend sind das in Art. 5 AsylG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement und das flüchtlingsrechtliche Rückschiebungsverbot von Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) nicht anwendbar. Sodann sind 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

Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) ersichtlich. Weder die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat noch der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin (siehe nachfolgende Erwägungen) lassen den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt als unzulässig erscheinen.

**7.2.2** Der Vollzug der Wegweisung ist sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

### **7.3**

**7.3.1** Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

**7.3.2** Georgien gilt als verfolgungssicherer Heimat- oder Herkunftsstaat im Sinne von Art. 6a Abs. 2 Bst. a AsylG. Dies bedeutet, dass eine Rückkehr von abgewiesenen Asylsuchenden nach Georgien in der Regel als zumutbar gilt (Art. 83 Abs. 5 AIG).

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

**7.3.4** In der angefochtenen Verfügung hielt das SEM diesbezüglich fest, dass die Beschwerdeführerin angegeben habe, sich vor zirka vier Jahren einer Herzoperation unterzogen zu haben, in deren Folge es bezüglich der Herzbeschwerden keine Probleme mehr gegeben habe. Sie habe aber anderweitige Folgeprobleme gehabt, da die Knochen nicht richtig zusammengewachsen seien und ihr Schmerzen verursachen würden (vgl. A 192408-15, S. 2). Sie habe diese Folgeprobleme in verschiedenen medizinischen

Einrichtungen in Georgien behandeln lassen wollen, was allerdings nicht geklappt habe. Sie müsse wegen der Herzprobleme sowie wegen Schilddrüsenproblemen und wegen des Cholesterins Medikamente einnehmen, die sie in Georgien erhalten habe (vgl. ebd., S. 2f.). Im Weiteren sei sie in Georgien Ende 2021 aufgrund eines Katarakts am Auge operiert worden. Sie habe zudem seit ihrer Ankunft in der Schweiz Hüft- und Beinprobleme (vgl. ebd., S. 2f.).

Diese Beschwerden seien medizinisch beurteilt worden. Aus den vorhandenen Berichten ergebe sich bezüglich der Hüft- und Beinproblemen kein akuter Behandlungsbedarf. Bezüglich der Schmerzen im Brustkorb als Folge der Herzoperation halte der Bericht der E.\_\_\_\_\_ Herzchirurgie vom 6. Januar 2023 fest, «dass keine Gefahr aufgrund der durch die Computertomographie vom 5. Dezember 2022 festgestellten Pseudoarthrose des Corpus Sterni (nicht richtig verheilte Knochen an einem Teil des Brustbeins) ausgehe». Aufgrund der Schmerzen, welche die Beschwerdeführerin vor allem beim Husten verspüre, sei eine Indikation zur Sanierung gegeben, wobei der behandelnde Arzt angebe, «eher zurückhaltend» zu sein. Gemäss diesem Bericht habe die Beschwerdeführerin angegeben, sich das Ganze zu überlegen und sich zu melden, sollte sie einen Eingriff wünschen. So sei denn auch der Eingabe ihrer Rechtsvertretung vom 2. Februar 2023 zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin demnächst entscheiden werde, ob sie eine Operation durchführen möchte oder nicht. Auf entsprechende Nachfrage des SEM habe die Rechtsvertretung am 15. März 2023 mitgeteilt, dass diese Frage mit der Beschwerdeführerin geklärt und eine Mitteilung folgen werde, allerdings sei bis heute ist keine weitere Nachricht eingegangen. Somit bleibe unklar, ob sich die Beschwerdeführerin in der Schweiz einer Operation unterziehen wolle, deren medizinische Indikation aufgrund der eingereichten Berichte ohnehin fraglich sei. Bei dieser Sachlage sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin akut medizinische Behandlung benötige beziehungsweise ihr bei einer Rückkehr eine rasche und lebensgefährdende Beeinträchtigung des Gesundheitszustands drohe.

Georgien verfüge über ein funktionierendes Gesundheitssystem, das in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht habe. Alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Markts stünden als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung (vgl. bspw. Urteile des BVGer E-6265/2019 vom 5. Dezember 2019 E. 7.5 und D-5673/2018 vom 11. Oktober 2018 E. 6.2.4. m.w.H.). Den Aussagen der Beschwerdeführerin sei zu entnehmen,

dass ihr der Zugang zur medizinischen Versorgung in Georgien grundsätzlich gewährleistet gewesen sei (vgl. A 1192408-15, S. 2).

Seit dem Jahr 2006 existiere in Georgien ein Sozialhilfeprogramm für Personen unter der Armutsgrenze, welches eine kostenlose Krankenversicherung einschliesse (vgl. SFH, Georgien: Zugang zu medizinischer Versorgung, 28. August 2018). Der Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung habe sich seit der Einführung des neu organisierten, staatlich finanzierten allgemeinen Gesundheitsprogramms "Universal Health Care Program" (UHCP) im Februar 2013 weiter verbessere, und das Gesundheitssystem werde seither stets weiter ausgebaut. Behandlungskosten zu 70 bis 100 Prozent werden von der Krankenversicherung UHC (Universal Health Care) gedeckt (vgl. SEM – Staatssekretariat, Focus Georgien: Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21. März 2018; Urteile des BVGer E-4429/2019 vom 14. Juli 2021 E. 8.3.3.3 und E-4483/2019 vom 25. September 2019 E. 7.2.4 m.w.H.). Die Beschwerdeführerin habe denn auch angegeben, in Georgien krankenversichert sowie in einem staatlichen Programm für Rentnerinnen, das sie zu vergünstigtem Medikamentenbezug berechtige, zu sein (vgl. A1192408-15, S. 4). Entsprechend sei nicht auf das Vorliegen einer medizinischen Notlage zu schliessen und eine hinreichende medizinische und psychiatrische Versorgung sei in Georgien grundsätzlich gewährleistet.

**7.3.5** In der Beschwerde wurde unter anderem geltend gemacht, die Beschwerdeführerin habe die Anfrage des SEM nach dem Stand der medizinischen Behandlung wegen Überforderung (Notfallkonsultationen im Spital im März und April 2023) nicht beantworten können. Letztmals sei sie im April 2023 in der F.\_\_\_\_\_ in Behandlung gewesen. Im Arztbericht vom 20. April 2023 werde das weitere Vorgehen wie folgt festgehalten: «Erneute Vorstellung in der kardiologischen Sprechstunde zur Besprechung des weiteren Procederes (gegebenfalls Intervention der chronisch verschlossenen ostialen RCA) im Beisein G.\_\_\_\_\_ oder H.\_\_\_\_\_ im Abstand von 2-3 Wochen unter Anwesenheit eines entsprechenden Dolmetschers.» Nach Auskunft einer Mitarbeiterin der F.\_\_\_\_\_ vom 26. März 2023 werde die Beschwerdeführerin in den nächsten Wochen einen Konsultationsterm erhalten. Es sei derzeit schwierig, ein Datum für beide Kardiologen zu finden. An dieser Konsultation sollte entschieden werden, ob eine Operation notwendig sei oder nicht. Die Beschwerdeführerin sei ebenfalls zu einer angiologischen (gefässmedizinischen) Abklärung am 16. Juni 2023 eingeladen.

Insbesondere aufgrund ihrer Gesundheitsprobleme (notfallmässige Spitalaufenthalte im März und im April 2023, bevorstehende Abklärungen und wahrscheinliche Operation) sei die Beschwerdeführerin in der Schweiz vorläufig aufzunehmen. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, da diese bekanntlich im Zeitpunkt des Ergehens der Verfügung keine Kenntnisse vom genannten Bericht gehabt habe.

**7.3.6** Der medizinische Sachverhalt ist, soweit dieser bei Erlass der Verfügung bekannt, vom SEM in der angefochtenen Verfügung zutreffend wiedergegeben worden. Nach einer Herzoperation in Georgien erhielt die Beschwerdeführerin wegen der Herzprobleme sowie wegen Schilddrüsenproblemen und wegen des Cholesterins entsprechende Medikamente. Indes seien gemäss der Beschwerdeführerin die Folgeprobleme der Herzoperation (Schmerzen beim Husten wegen nicht richtig zusammengewachsener Knochen) in Georgien nicht behandelt worden. Bezüglich der Schmerzen im Brustkorb als Folge der Herzoperation wird im Bericht der E.\_\_\_\_\_ Herzchirurgie vom 6. Januar 2023 festgehalten, dass aufgrund der durch die Computertomographie vom 5. Dezember 2022 festgestellten Pseudoarthrose des Corpus Sterni (nicht richtig verheilte Knochen an einem Teil des Brustbeins) keine Gefahr ausgehe. Aufgrund der Schmerzen, welche die Beschwerdeführerin vor allem beim Husten verspüre, sei eine Indikation zur Sanierung in nicht zwingender Weise gegeben. Die Beschwerdeführerin zeigte sich gegenüber einer allfälligen Operation unentschlüssig und auch auf eine entsprechende Anfrage des SEM blieb eine konkrete Auskunft aus. Davon ausgehend, dass unklar sei, ob sich die Beschwerdeführerin einer Operation unterziehen werde, bejahte die Vorinstanz auch bei einer allfälligen Durchführung einer (nicht zwingenden) Operation die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs.

Aus den auf Beschwerdeebene eingereichten ärztlichen Berichten des F.\_\_\_\_\_ geht hervor, dass die Beschwerdeführerin am 2. März 2023 aufgrund von Schmerzen im Brustbereich dort vorstellig wurde und eine nähere Untersuchung am 14. April 2023 den Befund eines chronischen Verschlusses der ostialen RCA (rechten Herzkranzarterien) ergab. Es wurde eine erneute Vorstellung in der kardiologischen Sprechstunde zur Besprechung des weiteren Procederes (gegebenfalls Intervention der chronisch verschlossenen ostialen RCA) vereinbart. Die Rechtsvertretung gab im Weiteren an, dass die Beschwerdeführerin in den nächsten Wochen einen Konsultationstermin erhalten werde, an diesem entschieden werden sollte, ob eine Operation notwendig sei oder nicht. Die Beschwerdeführerin sei

ebenfalls zu einer angiologischen (gefässmedizinischen) Abklärung am 16. Juni 2023 eingeladen.

**7.3.7** Die auf Beschwerdeebene eingereichten ärztlichen Berichte ändern nichts an der zutreffenden Einschätzung der Vorinstanz der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs, da auch mit Bezug auf die aktuelle gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin in Georgien der Zugang zu medizinischer Versorgung grundsätzlich gewährleistet ist.

Georgien verfügt mittlerweile über ein funktionierendes Gesundheitssystem, welches vor allem in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht hat. Es ist (bereits seit geraumer Zeit) grundsätzlich fast jede Krankheit behandelbar, auch komplizierte neurologische und kardiologische Operationen (vgl. D-A-CH Analyse der Staatendokumentation Georgien: Medizinische Versorgung – Behandlungsmöglichkeiten, Juni 2011, GEO-med-versorgung-d.pdf, S3) und es stehen auch alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung (vgl. beispielsweise 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.). Aufgrund der medizinischen Infrastruktur in Georgien ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre medizinischen Beschwerden dort behandeln lassen kann. Ferner steht es der Beschwerdeführerin frei, medizinische Rückkehrhilfe in Anspruch zu nehmen.

Bei dieser Sachlage ist in antizipierter Beweiswürdigung die Notwendigkeit weiterer Abklärungen hinsichtlich allfälliger Notwendigkeit einer Operation zu verneinen, da diese an der Einschätzung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nichts ändern würden.

**7.3.8** Schliesslich sind auch keine anderen individuellen Gründe ersichtlich, die gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs sprechen würden. Die Beschwerdeführerin lebte nach eigenen Angaben vor ihrer Ausreise zusammen mit ihrer Nichte in einem Haus in C. \_\_\_\_\_, das ihr zur Hälfte selber gehört. Überdies bezieht sie seit mehreren Jahren eine Altersrente. Weiter kann sie auch offenkundig auf die Hilfe von Bekannten zurückgreifen. So war es ihr beispielsweise möglich, sogar während ihrer Reise in die Schweiz finanzielle Mittel durch Drittpersonen zu akquirieren (vgl. Act. 15 F47). Ferner ist mit aller Deutlichkeit darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin im vorinstanzlichen Verfahren angab, gar nicht in

der Schweiz bleiben, sondern nach Durchführung der operativen Eingriffe wieder in ihr Heimatland zurückkehren zu wollen (vgl. Act 15 F58).

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

**7.4** Der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführerin nach Georgien ist schliesslich möglich, da keine Vollzugshindernisse bestehen (Art. 83 Abs. 2 AIG), und es der Beschwerdeführerin obliegt, bei der Beschaffung gültiger Reisepapiere mitzuwirken (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12).

**7.5** 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).

## **8.**

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG) und auch sonst nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist abzuweisen. Nach dem Gesagten besteht kein Anlass, die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen; das Eventualbegehren ist ebenfalls abzuweisen.

## **9.**

**9.1** Mit dem vorliegenden Direktentscheid ist das Gesuch um Verzicht auf das Erheben eines Kostenvorschusses gegenstandslos geworden. Die Beschwerde hat sich als von vornherein aussichtslos erwiesen, weshalb die mit der Beschwerdeschrift gestellten Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der amtlichen Rechtsverteidigung abzuweisen sind.

**9.2** Als Folge der Abweisung der Beschwerde sind die Kosten des Verfahrens somit der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 5 VwVG). Die Kosten sind auf 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] i.V.m. Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG).

(Dispositiv nächste Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der amtlichen Rechtsverbeiständung werden abgewiesen.

**3.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 750.– werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Dieser Betrag ist innert 30 Tagen ab Versand des Urteils zugunsten der Gerichtskasse zu überweisen

**4.**

Dieses Urteil geht an die Beschwerdeführerin, das SEM und die zuständige kantonale Behörde.

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Lorenz Noli

Daniel Merkli

Versand: