



Abteilung V
E-5939/2022

Urteil vom 25. April 2024

Besetzung

Einzelrichter David R. Wenger,
mit Zustimmung von Richter Lorenz Noli;
Gerichtsschreiber Jonas Attenhofer.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
B. _____, geboren am (...),
C. _____, geboren am (...),
Georgien,
(...),
Beschwerdeführer,
gegen

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

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung;
Verfügung des SEM vom 6. Dezember 2022 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

A._____ (Beschwerdeführer), seine Ehefrau B._____ (Beschwerdeführerin) und deren Tochter C._____ suchten am 23. Dezember 2019 in der Schweiz um Asyl nach. Am 6. Januar 2020 fanden die Personalienaufnahmen statt und am 30. Januar 2020 befragte die Vorinstanz die Beschwerdeführer vertieft zu ihren Asylgründen. Der Beschwerdeführer machte dabei geltend, er sei aus gesundheitlichen Gründen aus Georgien ausgereist. Er leide seit zwanzig Jahren an Hepatitis B, habe sich bei mehreren Ärzten in Georgien behandeln lassen und alle ihm verschriebenen Medikamente genommen. Alle sechs Monate habe er Bluttests und Tests der Leberfunktion machen lassen. Im November 2019 sei bei ihm Varikose diagnostiziert und er sei operiert worden. Nach weiteren kostenaufwändigen Tests sei bei ihm zusätzlich zu Hepatitis B das Delta-Virus festgestellt worden. Die Behandlungen in den letzten Jahren hätten seinen Gesundheitszustand verschlechtert. Der behandelnde Arzt habe ihm mitgeteilt, er brauche eine Chemotherapie und nach ein bis zwei Jahren eine Lebertransplantation. Auf Fragen zu Notwendigkeit und Nutzen dieser Behandlungen habe er jedoch keine Antworten erhalten. Deshalb sei er schliesslich ausgereist. Die Beschwerdeführerin führte aus, sie hätten in den letzten Jahren ständig von einem Arzt zum anderen gehen müssen und vertrauten inzwischen den Ärzten in Georgien nicht mehr. Die Gesamtkosten für die weiteren Therapien ihres Ehemannes könne die Familie nicht tragen und der georgische Staat würde praktisch nichts finanzieren. Sie selber leide unter Osteochondrose und sei psychisch angeschlagen.

B.

Die Beschwerdeführer reichten der Vorinstanz zum Beleg ihrer Identität ihre georgischen Identitätskarten und Reisepässe ein. Weiter reichte der Beschwerdeführer einen Kriegsteilnehmerausweis, eine Auskunft der Gemeinde in Georgien betreffend die Übernahme von Gesundheitskosten sowie Arztberichte aus Georgien zu den Akten.

C.

Mit Verfügung der Vorinstanz vom 3. Februar 2020 wurden die Asylgesuche der Beschwerdeführer dem erweiterten Verfahren und die Beschwerdeführer dem Kanton D._____ zugewiesen.

D.

Mit Schreiben vom 6. Februar 2020 teilte die Rechtsvertretung der Vorinstanz mit, dass das Mandatsverhältnis aufgrund der Zuweisung ins erweiterte Verfahren beendet sei.

E.

Mit Schreiben vom 4. Mai 2020 forderte die Vorinstanz die Beschwerdeführer auf, bis zum 25. Mai 2020 ärztliche Berichte zu den während ihres Aufenthalts im Bundesasylzentrum E._____ (BAZ E._____) festgestellten gesundheitlichen Leiden (namentlich Hepatitis B, C und D) einzureichen.

F.

Mit Schreiben vom 8. Juni 2020 reichte die neu mandatierte Rechtsvertretung der Vorinstanz zwei ärztliche Berichte, datierend vom (...) Mai 2020, zu den Akten.

G.

Mit Schreiben vom 20. April 2021 reichte die Rechtsvertretung der Vorinstanz einen ärztlichen Bericht (Austrittsbericht) des (...) F._____ betreffend den Beschwerdeführer, datierend vom (...) April 2021, ein.

H.

Mit Schreiben an die Rechtsvertretung vom 25. Mai 2021 führte die Vorinstanz aus, der Beschwerdeführer habe diverse georgische und schweizerische Arztberichte zum vorgebrachten Leiden an Hepatitis B und D eingereicht und geltend gemacht, die adäquate Behandlung sei in Georgien nicht möglich oder zu teuer gewesen. Die Vorinstanz habe gestützt darauf ein sogenanntes MedCOI-Consulting erstellt, aus welchem hervorgehe, dass die Behandlung von Hepatitis B und D in Georgien grundsätzlich möglich und entsprechende Medikamente vorhanden seien. Auch wenn er einen Teil der Behandlung selbst bezahlen müsste, mache dies die Rückkehr nach Georgien nicht unzumutbar. Die Vorinstanz gewährte dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör zu diesem Abklärungsergebnis und forderte ihn auf, hierzu innert Frist Stellung zu nehmen.

I.

Mit Schreiben vom 8. Juni 2021 teilte die Rechtsvertretung der Vorinstanz mit, der Beschwerdeführer sei zu einer hepatologischen Sprechstunde und Ultraschalluntersuchung am (...) E._____ eingeladen. Ziel dieser Abklärung sei die Beurteilung der Notwendigkeit einer Lebertransplantation. Es

sei deshalb zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich, sich abschliessend zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu äussern, da offensichtlich noch weitere Abklärungen notwendig seien. Aus diesem Grund werde die Vorinstanz gebeten, die erwähnte Untersuchung abzuwarten und danach nochmals eine Frist zur Wahrnehmung des rechtlichen Gehörs zu setzen.

J.

Mit Schreiben vom 4. August 2021 reichte der Beschwerdeführer der Vorinstanz eine Terminbestätigung des (...) E._____ für eine Konsultation betreffend Gastroenterologie und Hepatologie ein.

K.

Mit Schreiben vom 26. Oktober 2021 reichte der Beschwerdeführer der Vorinstanz einen Arztbericht des (...) E._____, datierend vom (...) Juni 2021, zu den Akten und führte aus, in diesem Bericht seien die Untersuchungen vom (...) Juni 2021 und (...) August 2021 festgehalten. Dem Bericht sei zu entnehmen, dass aus ärztlicher Sicht noch nicht abschliessend feststehe, ob eine Lebertransplantation notwendig sei. Mit gleichem Schreiben reichte er drei Arztberichte des (...) F._____, datierend vom (...) August 2021, (...) September 2021 und (...) Oktober 2021, ein.

L.

Zwischen dem 9. November 2021 und 11. Januar 2022 reichte der Beschwerdeführer weitere Arztberichte des (...) E._____, datierend vom (...) November 2021, (...) November 2021 und (...) Dezember 2021, zu den vorinstanzlichen Akten.

M.

Die Vorinstanz forderte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 1. September 2022 auf, innert Frist einen ergänzenden, aktualisierten ärztlichen Bericht zu seinem Gesundheitszustand einzureichen.

N.

Mit Schreiben vom 4. Oktober 2022 reichte der Beschwerdeführer der Vorinstanz einen ärztlichen Bericht des (...) F._____, datierend vom (...) September 2022, einschliesslich dem dazugehörigen SEM-Formular, zu den Akten.

O.

Mit Schreiben vom 18. Oktober 2022 reichte der Beschwerdeführer bei der

Vorinstanz sodann einen aktuellen Arztbericht des (...) E._____, datierend vom (...) Oktober 2022, ein.

P.

Mit Verfügung vom 6. Dezember 2022 (eröffnet am 7. Dezember 2022) stellte die Vorinstanz fest, die Beschwerdeführer erfüllten die Flüchtlingseigenschaft nicht und lehnte ihre Asylgesuche ab. Gleichzeitig ordnete sie die Wegweisung aus der Schweiz an und beauftragte den zuständigen Kanton mit dem Vollzug.

Q.

Mit Eingabe vom 22. Dezember 2022 erhoben die Beschwerdeführer gegen diese Verfügung Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragen, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben, es sei festzustellen, dass die Wegweisung unzulässig, unzumutbar und unmöglich sei und es sei ihnen die vorläufige Aufnahme zu gewähren; eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchen sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege, einschliesslich Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses sowie um Bestellung eines Rechtsbeistands nach ihrer Wahl.

R.

Mit Schreiben vom 22. Dezember 2022 teilte die Rechtsvertretung der Vorinstanz mit, dass sie das Mandat per sofort niederlege.

S.

Mit Eingabe vom 12. Januar 2023 reichten die Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht weitere Beweismittel zu den Akten, namentlich eine Bescheinigung des (...) F._____, über die Arbeitsunfähigkeit und Reiseunfähigkeit des Beschwerdeführers, eine Fürsorgebestätigung des zuständigen Kantons, ein Schreiben der georgischen Vereinigung von Transplantateuren über die Nichtverfügbarkeit von postmortalen Lebertransplantationen in Georgien sowie ein Schreiben einer georgischen Agentur für die Regulierung der medizinischen und pharmazeutischen Tätigkeit über die Verfügbarkeit von Medikamenten in Georgien.

T.

Mit Eingabe vom 19. Januar 2023 reichten die Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht weitere, den Beschwerdeführer betreffende ärztlichen Unterlagen des (...) F._____ und des (...) E._____ sowie

eine Bestätigung einer georgischen Apothekenleiterin über die (Nicht-)Verfügbarkeit von Medikamenten in Georgien, zu den Akten.

U.

Mit Eingabe vom 9. März 2023 informierten die Beschwerdeführer das Bundesverwaltungsgericht darüber, dass dem Beschwerdeführer am (...) März 2023 eine neue Leber implantiert wurde und reichten gleichzeitig weitere medizinischen Unterlagen zu den Akten.

V.

Am 27. März reichten die Beschwerdeführer einen ärztlichen Bericht des (...) E._____ vom (...) März 2023, welcher die Lebertransplantation, die Notwendigkeit eines Nierenersatzverfahrens, das Nichtbestehen der Transportfähigkeit des Patienten und die Notwendigkeit der Nachsorge für transplantierte Patienten dokumentiert, zu den Akten.

W.

Mit Zwischenverfügung vom 6. Dezember 2023 forderte der Instruktionsrichter die Beschwerdeführer auf, dem Gericht einen ärztlichen Bericht über den Beschwerdeführer einzureichen, welcher detailliert Aufschluss über die aktuelle medikamentöse und therapeutische Behandlung, die Krankheitsverläufe und die weiteren Prozedere gibt und die bestehenden Diagnosen allenfalls ergänzt.

X.

Die Beschwerdeführer reichten innert Frist mehrere ärztliche Berichte bezüglich des Beschwerdeführers aus dem Zeitraum vom 28. März bis 14. Dezember 2023 sowie Schulzeugnisse der Tochter und ein Sprachzertifikat der Beschwerdeführerin, ein.

Y.

Mit Zwischenverfügung vom 29. Dezember 2023 lud der Instruktionsrichter die Vorinstanz zur Vernehmlassung ein.

Z.

Mit Antwort vom 11. Januar 2024 hielt die Vorinstanz im Wesentlichen an ihren Erwägungen fest.

AA.

Mit Zwischenverfügung vom 17. Januar 2024 gab der Instruktionsrichter den Beschwerdeführern Gelegenheit eine Replik einzureichen.

BB.

Mit Eingabe vom 30. Januar 2024 reichten die Beschwerdeführer eine Replik sowie ärztliche Berichte und einen Bericht einer georgischen Agentur für die Regulierung der medizinischen und pharmazeutischen Tätigkeit, vom (...) Januar 2024, ein.

CC.

Mit Zwischenverfügung vom 9. Februar 2024 lud der Instruktionsrichter die Vorinstanz zur Stellungnahme im Rahmen einer Duplik ein.

DD.

Mit Eingabe vom 23. Februar 2024 nahm die Vorinstanz Stellung zu den neuen ärztlichen Berichten, wobei sie vollumfänglich an ihren Erwägungen festhielt.

EE.

Mit Zwischenverfügung vom 29. Februar 2024 brachte der Instruktionsrichter die Duplik der Vorinstanz den Beschwerdeführern zur Kenntnis und erklärte den Schriftenwechsel für abgeschlossen. Die eingeschriebene Postsendung wurde nicht abgeholt, worauf das Gericht die Zwischenverfügung samt Beilage am 25. März 2024 per A-Post zustellte.

FF.

Mit Eingabe vom 12. April 2024 reichten die Beschwerdeführer einen weiteren Arztbericht der Sprechstunde Transplantation des (...) vom (...) März 2024 zu den Akten.

GG.

Mit Eingabe vom 24. April 2024 reichten die Beschwerdeführer wiederum zwei Arztberichte zu den Akten.

HH.

Bei den Akten liegen zwei auf die Beschwerdeführerin lautende rechtskräftige Strafbefehle vom (...) 2021 und (...) 2022 für geringfügigen Ladendiebstahl gemäss Art. 139 Ziff. 1 StGB i.V.m. Art. 172^{ter} StGB.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

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).

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.

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).

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).

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]).

5.

5.1 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).

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.).

6.

6.1 Die Vorinstanz begründet den Wegweisungsvollzug im Wesentlichen wie folgt: Da sie die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllen würden, komme der Grundsatz der Nichtrückschiebung 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

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.

6.2 Die Beschwerdeführer entgegnen 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.

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.

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, im 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 arbeitsfähig sei.

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.

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

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.

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.

7.

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).

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).

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

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

könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des EGMR). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranken, die durch die Rückführung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H., und zum Ganzen auch BVGE 2017 VI/7 E. 6).

7.5 Eine solche aussergewöhnliche Situation ist vorliegend zu verneinen. Vorab kann auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung verwiesen werden. Gemäss den in den Akten liegenden, aktuellen Arztberichten ist der schlechte Gesundheitszustand des Beschwerdeführers 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 Beschwerdeführer ist zwar in fortwährender ärztlicher Behandlung, diese muss aber nicht stationär durchgeführt werden.

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

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

8.

8.1 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.

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).

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/Herkunftslanderberichte/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

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 Lebertransplantation durchgeführt worden. Dies spricht dafür, dass auch die Durchführung einer Nachbehandlung nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch möglich ist.

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/Herkunftslanderberichte/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).

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]).

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. 2^{bis} AsyIG).

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).

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

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.

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

9.

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.

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.

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

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).

11.

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. Nach dem Gesagten besteht keine Veranlassung für die eventualiter beantragte Rückweisung der Sache an die Vorinstanz. Die Beschwerde ist abzuweisen.

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).

13.

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

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)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung werden abgewiesen.

3.

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

4.

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

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

David R. Wenger

Jonas Attenhofer

Versand: