



Urteil vom 9. Februar 2026

Besetzung

Richter Kaspar Gerber,
mit Zustimmung von Richter Vincent Rittener,
Gerichtsschreiberin Jessica Püringer.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
B. _____, geboren am (...),
C. _____, geboren am (...),
D. _____, geboren am (...),
E. _____, geboren am (...),
Irak,
alle vertreten durch MLaw Anna Staub, Rechtsschutz für
Asylsuchende, Bundesasylzentrum Region F. _____
Beschwerdeführende,

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 20. Januar 2026 / N (...).

Sachverhalt:

A.

A.a Der Beschwerdeführer und die Beschwerdeführerin suchten – gemeinsam mit ihren drei Kindern – am 10. November 2025 in der Schweiz um Asyl nach und wurden dem Bundesasylzentrum (BAZ) der Region F._____ zugewiesen. Dabei reichten sie unter anderem ihre irakischen Identitätskarten sowie diverse medizinische Unterlagen (jeweils in Kopie) zu den Akten.

A.b Ein Abgleich mit der europäischen Fingerabdruck-Datenbank (Zentraleinheit Eurodac) ergab, dass sie am 8. Januar 2024 bereits in Deutschland daktyloskopiert worden waren. Die deutschen Behörden lehnten das Wiederaufnahmeersuchen des SEM mit Schreiben vom 26. November 2025 unter Hinweis auf Art. 19 Abs. 2 Dublin-III-VO ab, da die Beschwerdeführenden das Hoheitsgebiet Deutschland für mindestens drei Monate verlassen haben.

B.

B.a Am 7. Januar 2026 wurden der Beschwerdeführer und die Beschwerdeführerin gemäss Art. 29 AsylG vertieft zu ihren Asylgründen angehört (Protokolle in den SEM-Akten [...] [A]58 und A59). C._____, der minderjährige Sohn, wurde am 9. Januar 2026 zu seinen Asylgründen angehört (A64).

Die Beschwerdeführenden legten zusammenfassend dar, sie seien irakische Staatsangehörige kurdischer Ethnie und muslimischen Glaubens aus dem Nordirak (Region G._____). Der Beschwerdeführer habe über viele Jahre im Bereich Fenster-, Türen- und Küchenbau gearbeitet und damit den Lebensunterhalt der Familie bestritten. Die Beschwerdeführerin sei über Jahre hinweg ausschliesslich für Haushalt, Pflege und medizinische Betreuung der Kinder zuständig gewesen. Die dauerhafte Belastung habe bei ihr zu einer erheblichen psychischen Erkrankung geführt, wegen der sie im Irak ärztlich behandelt worden sei. Die verschriebenen Medikamente hätten jedoch aus finanziellen Gründen nicht mehr beschafft werden können. Ihr gesundheitlicher Zustand habe sich vor der Ausreise weiter verschlechtert. In der Ehe seien insgesamt sieben Kinder geboren worden. Bei drei der Kinder, darunter auch beim Sohn C._____, seien angeborene schwere Herzfehler diagnostiziert worden. Bereits kurz nach der Geburt von C._____ sei festgestellt worden, dass sein Herz fehlgebildet sei und sich zusätzlich schwere Folgeprobleme entwickelt hätten. Die Ärzte hätten erklärt, dass im Irak keine ausreichenden oder langfristigen

Behandlungsmöglichkeiten bestünden und dass zumindest für C. _____ langfristig eine Herztransplantation erforderlich sei. Auch bei zwei weiteren Kindern seien angeborene Defekte der Herzvenen festgestellt worden, deren weiterer Krankheitsverlauf ungewiss geblieben sei.

Die medizinische Versorgung im Irak habe sich auf sporadische Arztbesuche, eine einmalige Katheteruntersuchung sowie auf medikamentöse Behandlungen beschränkt. Eine weiterführende Therapie oder spezialisierte Behandlung habe es nicht gegeben. Sämtliche Medikamente hätten privat in Apotheken beschafft werden müssen, da weder der Beschwerdeführer noch die Beschwerdeführerin oder ihre Kinder über eine Krankenversicherung verfügt hätten. Die hohen und kontinuierlich anfallenden Kosten hätten das Einkommen des Beschwerdeführers bei weitem überstiegen, sodass die Familie sich zunehmend verschuldet habe und wiederholt auf finanzielle Unterstützung durch Verwandte habe zurückgreifen müssen. Trotz dieser Hilfe sei es dem Beschwerdeführer nicht mehr möglich gewesen, die medizinische Versorgung seiner Kinder langfristig sicherzustellen. Die Familie habe bereits früher versucht, im Ausland medizinische Hilfe zu erhalten, und sei für etwa ein Jahr nach Deutschland gereist, wo ein Asylgesuch gestellt worden sei. Dort hätten die Kinder jedoch lediglich eine medikamentöse Basisversorgung erhalten, ohne weiterführende Abklärungen oder Behandlungen. Zudem habe die Familie unter den Lebensbedingungen und der psychischen Belastung gelitten, weshalb sie sich zur Rückkehr in den Irak entschlossen habe. Nach der Rückkehr habe sich die Situation jedoch weiter verschlechtert. Auch da die Beschwerdeführerin etwa sechs Monate vor der erneuten Ausreise psychisch erkrankt sei und an einer Zwangsstörung gelitten habe. Im Irak sei sie deshalb regelmässig zum Arzt und habe Medikamente nehmen müssen, welche jedoch keine Besserung bewirkt hätten. Die zusätzlichen Kosten sowie der erhöhte Betreuungsaufwand im Haushalt hätten ihre finanzielle Situation weiter verschärft und die medizinische Versorgung der Kinder sei zunehmend nicht mehr gewährleistet gewesen.

Der Gesundheitszustand von C. _____ sei besonders schwerwiegend gewesen. Bei ihm seien neben den komplexen Herzfehlern auch Lungenprobleme festgestellt worden. Trotz früherer Eingriffe habe sich sein Zustand nicht nachhaltig verbessert. Er habe unter dauerhafter Atemnot gelitten, sei körperlich stark eingeschränkt gewesen und habe regelmässig Medikamente einnehmen müssen, ohne die er kaum lebensfähig gewesen sei. Wiederholt habe er längere Zeit im Spital verbringen müssen, teilweise unter Sauerstoffzufuhr und Infusionen. Ein Arzt habe schliesslich erklärt,

dass für C._____ im gesamten Irak keine Behandlungsmöglichkeit bestehe und weitere Arztbesuche sinnlos seien. Angesichts der ausweglosen finanziellen und gesundheitlichen Situation habe die Familie im Jahr 2025 ihr Haus verkauft, um Schulden zu begleichen und eine erneute Ausreise zu finanzieren. Da die Mittel nicht ausgereicht hätten, seien die restlichen vier Kinder bei der Grossmutter im Irak zurückgeblieben. Am 5. Oktober 2025 seien sie legal in die H._____ ausgereist und anschliessend mit Hilfe eines Schleppers in die Schweiz weitergereist, wo sie am 10. Oktober 2025 angekommen seien. Im Falle einer Rückkehr in den Irak würden sie deshalb eine ernsthafte Gefährdung der Gesundheit und des Lebens der Kinder befürchten.

C.

C.a Am 16. Januar 2026 übermittelte das SEM den ablehnenden Verfügungsentwurf – zusammen mit den editionspflichtigen Akten – an die Beschwerdeführenden zur Stellungnahme.

C.b Am 19. Januar 2026 nahmen die Beschwerdeführenden dazu ausführlich Stellung. Dabei hielten sie den Wegweisungsvollzug unter Verweis auf das Referenzurteil des Bundesverwaltungsgerichts D-913/2021 vom 19. März 2024 aus wirtschaftlichen und medizinischen Gründen für unzumutbar.

D.

Mit am 20. Januar 2026 eröffneter Verfügung trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 3 AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden nicht ein, ordnete die Wegweisung aus der Schweiz sowie den Vollzug an, forderte sie auf, die Schweiz am Tag nach Eintritt der Rechtskraft der Verfügung zu verlassen und händigte ihnen die editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis aus.

E.

Mit Eingabe vom 27. Januar 2026 erhoben die Beschwerdeführenden, handelnd durch die rubrizierte Rechtsvertreterin, beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen diese Verfügung und beantragten, diese sei in den Dispositivziffern 3 und 4 aufzuheben und die Vorinstanz sei anzuweisen, aufgrund der Unzulässigkeit bzw. Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs die vorläufige Aufnahme anzuordnen; eventualiter sei die Sache zur vollständigen Feststellung des Sachverhalts in Bezug auf die Beurteilung der Zumutbarkeit und Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs an die Vorinstanz zurückzuweisen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde

beantragt, es sei ihnen die unentgeltliche Prozessführung unter Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu gewähren.

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 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 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

Die Beschwerde richtet ausschliesslich gegen den von der Vorinstanz angeordneten Vollzug der Wegweisung (Dispositivziffern 3 und 4), weshalb die Dispositivziffern 1 und 2 mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen sind und nicht Gegenstand des Verfahrens bilden.

3.

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

4.

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 wird, handelt es sich um ein solches Rechtsmittel, 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 Schriftwechsels verzichtet.

5.

Das SEM hat sich in der angefochtenen Verfügung mit den individuellen Vorbringen der Beschwerdeführenden hinreichend auseinandergesetzt und einlässlich begründet, aufgrund welcher Überlegungen es zu seinen Schlussfolgerungen gekommen ist. So hat es sich insbesondere zu den eingereichten Beweismitteln und zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden geäußert. Ob die vom SEM vorgenommene Beurteilung zum Wegweisungsvollzug in den Irak zutreffend ist, ist sodann eine materielle Rechtsfrage und wird in den nachfolgenden Erwägungen zu überprüfen sein. Der Eventualantrag auf Rückweisung an die Vorinstanz zur vollständigen Abklärung des Sachverhalts in Bezug auf die Zulässigkeit und Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs ist folglich abzuweisen.

6.

6.1 In seiner Verfügung hielt das SEM betreffend die Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs fest, da die Beschwerdeführenden die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllen würden, könne auch der Grundsatz der Nichtrückweisung gemäss Art. 5 Abs. 1 AsylG nicht angewandt werden. Ferner ergäben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass ihnen im Falle einer Rückkehr in den Heimatstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine durch Art. 3 EMRK verbotene Strafe oder Behandlung drohe.

Zur Zumutbarkeit führte die unter Berufung auf die Rechtsprechung aus, dass die Sicherheitslage in der irakischen Region Kurdistan weiterhin von geopolitischen Faktoren und dem Verhältnis zu Bagdad geprägt sei, insgesamt jedoch relativ stabil bleibe. Es sei daher insgesamt nicht von einer Situation allgemeiner Gewalt im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG auszugehen.

Der Beschwerdeführer sei aufgrund seines Alters, seiner Gesundheit, seiner Schulbildung sowie seiner langjährigen Berufserfahrung im Bauhandwerk grundsätzlich in der Lage, im Nordirak wieder einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, wobei ihm auch sein gut ausgebautes familiäres Netzwerk unterstützend zur Seite stehen könne. Auch die Beschwerdeführerin verfüge über eine solide schulische Ausbildung, sei im Nordirak sozialisiert worden und habe dort ein tragfähiges soziales und familiäres Umfeld, das

ihr die Wiedereingliederung erleichtere, zumal die Familie gemeinsam zurückkehre. Zusammenfassend lägen bei der Familie besonders begünstigende Rückkehrumstände vor, weshalb davon auszugehen sei, dass sie sich nach ihrer Rückkehr in den Irak rasch wieder zurechtfinden und ihnen die Integration in das lokale Umfeld sowie der Aufbau stabiler Alltagsstrukturen gelingen werde, zumal sie vor ihrer Reise in die Schweiz bereits einmal in den Irak zurückgekehrt seien. Die Kinder seien im Nordirak geboren und aufgewachsen, würden dort über enge familiäre Bindungen verfügen und ihre Rückkehr mit den Eltern entspreche dem Kindeswohl, sodass insgesamt davon auszugehen sei, dass sich die Familie nach der Rückkehr in den Irak rasch wieder integrieren könne.

Die Beschwerdeführerin mache namentlich schwere psychische Beschwerden geltend, die sich in einer depressiven Episode mit psychotischen Symptomen äussern würden. In der Schweiz sei sie während eines stationären Aufenthalts psychiatrisch behandelt worden, wobei nach einer Umstellung der Medikation eine Stabilisierung ihres Zustands festgestellt worden sei. Im Nordirak stünden grundsätzlich psychiatrische Behandlungsangebote zur Verfügung, sowohl stationär als auch ambulant, wobei die von der Beschwerdeführerin aktuell benötigten Medikamente dort erhältlich seien. Eine akute Suizidalität habe zum massgeblichen Zeitpunkt nicht bestanden. Zwar habe sie für den Fall einer Rückkehr in den Nordirak suizidale Gedanken geäussert, diese allein vermöchten jedoch keine beachtliche Wahrscheinlichkeit einer Verletzung von Art. 3 EMRK begründen.

In staatlichen Einrichtungen hätten sie zwar einen Eigenanteil an den Behandlungskosten zu leisten, der überwiegende Teil werde jedoch durch die staatliche Krankenversicherung gedeckt. In privaten Einrichtungen hätten sie die Kosten selbst zu tragen. Zwar sei der Zugang zu medizinischer Versorgung mit finanziellen Eigenleistungen verbunden, doch schliesse dies eine grundlegende Behandlung nicht aus. Zudem bestehe im Nordirak staatliche medizinische Grundversorgung, ergänzt durch humanitäre Angebote, womit auch mittellose Personen im Nordirak nicht grundsätzlich vom Zugang zu medizinischer Versorgung ausgeschlossen seien. Auch könne von familiärer Unterstützung ausgegangen werden, da enge Beziehungen zu Angehörigen bestünden und von diesen bereits in der Vergangenheit Hilfe geleistet worden sei.

Bezüglich des Sohnes C._____ hielt die Vorinstanz fest, dass dieser zwar an einer komplexen angeborenen Herzfehlbildung leide, einer wahrscheinlich lebenslimitierenden Beeinträchtigung, sein Gesundheitszustand

derzeit jedoch stabil sei und beobachtet werde. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass aktuell keine akute lebensbedrohliche Situation bestehe und die Behandlung sich auf symptomatische Massnahmen sowie regelmässige Kontrollen beschränke. Im Falle einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes könne eine Operation in Betracht gezogen werden. Ob und wann eine solche Verschlechterung eintreten werde, sei derzeit nicht absehbar. Eine kurative Therapie, insbesondere eine kombinierte Herz-Lungen-Transplantation, stelle weder in der Schweiz noch im Irak eine realistische kurzfristige Option dar. Die erforderlichen symptomatischen Behandlungen sowie kardiologische Kontrollen seien im Nordirak grundsätzlich verfügbar. Auch für die weiteren Kinder, D._____ und E._____, werde davon ausgegangen, dass sie im Bedarfsfall Zugang zu medizinischer Versorgung im Irak hätten. Zudem wies das SEM auf die Möglichkeit medizinischer Rückkehrhilfe hin. Insgesamt sei deshalb nicht davon auszugehen, dass der Vollzug der Wegweisung zu einer raschen und lebensgefährdenden Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes führen würde.

Die Kinder, C._____, D._____ und E._____, seien heute sechzehn, elf bzw. sieben Jahre alt. Sie seien in G._____ geboren und seien in I._____ aufgewachsen. Sie befänden sich gemeinsam mit dem Beschwerdeführer und der Beschwerdeführerin in der Schweiz, weshalb nicht von einer Entwurzelung aus ihrem gewohnten Umfeld bzw. von einer fortgeschrittenen Integration in der Schweiz auszugehen sei, die eine Wegweisung als unzumutbar erscheinen lassen würde. Es entspreche dem Kindeswohl, im gewohnten sozialen und sprachlichen Umfeld aufzuwachsen. Die Kinder würden sodann über zahlreiche Familienangehörige im Nordirak verfügen mit denen sie aufwachsen könnten. Zudem würden diese gemeinsam mit ihren Eltern und damit mit ihren engsten und wichtigsten Bezugspersonen, in den Irak zurückkehren. Somit stünde auch unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls dem Vollzug der Wegweisung nichts entgegen.

6.2 Dem hielten die Beschwerdeführenden in der Beschwerde – nebst der Wiederholung ihrer bisherigen Ausführungen – im Wesentlichen entgegen, sie hätten im Rahmen des Asylverfahrens zahlreiche medizinische Beweismittel eingereicht, welche den schweren Gesundheitszustand ihres Sohnes C._____ belegen würden. Aus den Unterlagen gehe hervor, dass er an einem angeborenen Herzfehler in Kombination mit Zyanose und pulmonaler Hypertonie leide und dauerhaft auf eine engmaschige medizinische Betreuung sowie auf die tägliche Einnahme der Medikamente Bosentan

und Furosemid angewiesen sei. Eine kurative Operation sei praktisch ausgeschlossen. Als letzte Option käme lediglich eine kombinierte Herz-Lungen-Transplantation in Betracht, welche im Nordirak allerdings nicht durchgeführt werden könne. Die Vorinstanz habe zwar Abklärungen zur medizinischen Versorgung im Nordirak vorgenommen. Die Verfügbarkeit der Medikamente sei jedoch nicht das Hauptproblem, sondern dass deren Finanzierung nicht möglich sei. Während Furosemid im Irak kostengünstig und von der Krankenversicherung gedeckt sei, sei Bosentan sehr teuer und nur in privaten Apotheken erhältlich. Aufgrund der notwendigen Dosierung entstünden monatliche Kosten von mehreren hundert US-Dollar allein für dieses Medikament. Gesicherte Informationen über eine Kostenübernahme durch die staatliche Krankenversicherung lägen nicht vor. Auch die Beschwerdeführerin sei auf mehrere psychotrope Medikamente angewiesen, die ebenfalls nur teilweise oder gar nicht öffentlich erhältlich seien und zusätzliche Kosten verursachen würden.

Zur wirtschaftlichen Situation hielten sie ergänzend fest, die Vorinstanz habe zwar argumentiert, die Familie könne auf Unterstützung durch NGOs oder Verwandte zählen. Die genannten Hilfsorganisationen würden jedoch keine individuelle Kostenübernahme für Medikamente leisten und ihr Fokus liege auf humanitärer Nothilfe. Auch familiäre Unterstützung könne nicht als tragfähige Lösung betrachtet werden, da frühere finanzielle Hilfen lediglich kurzfristige Darlehen gewesen seien und die Angehörigen selbst nur über geringe Mittel verfügen würden. Im Falle einer Rückkehr wäre die Familie obdachlos und zusätzlich mit Mietkosten belastet. Ohne gesichertes Einkommen und Vermögen bestehe die konkrete Gefahr, dass die Familie die notwendige Medikation für C._____ nicht mehr finanzieren könne. Dies würde gemäss ärztlicher Einschätzung zu einer raschen und irreversiblen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes, zu intensivem Leiden und zu einer Verkürzung seiner Lebenserwartung führen. Es lägen somit aussergewöhnliche Umstände vor, welche den Wegweisungsvollzug im Lichte von Art. 3 EMRK als unzulässig erscheinen liessen. Zudem sei der Vollzug auch nicht mit dem übergeordneten Kindeswohl gemäss Art. 3 KRK vereinbar.

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). Vorliegend ist der Wegweisungsvollzug in Bezug auf den Irak zu prüfen.

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

7.2.1 Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz (insbesondere Art. 5 Abs. 1 AsylG, Art. 33 Abs. 1 des Abkommens über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30], Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 EMRK und Art. 3 FoK einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AIG).

7.2.2 Die Feststellung des SEM, die Beschwerdeführenden hätten in der Schweiz kein Asylgesuch im Sinne von Art. 18 AsylG gestellt ist rechtskräftig (vgl. oben E. 2). 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 Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK; SR 0.142.30) nicht anwendbar. Sodann sind weder aus den Aussagen der Beschwerdeführenden noch aus den Akten Anhaltspunkte für eine im Irak drohende menschenrechtswidrige Behandlung im Sinne von Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) 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. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen.

7.2.3 Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung 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.

7.3.1.1 Gemäss Referenzurteil D-913/2021 vom 19. März 2024 herrscht in den kurdischen Provinzen keine Situation allgemeiner Gewalt und die Sicherheitslage ist weitgehend stabil. Die sozioökonomische Lage ist zwar in gewissen Bereichen als angespannt zu bezeichnen, generell ist aber von genügendem Zugang zu Strom, Wasser, Bildung und medizinischer Grundversorgung auszugehen. Bei Familien mit Kindern ist zu prüfen, ob gewisse begünstigende Faktoren, wie zum Beispiel bisherige berufliche Einbindung oder das Vorliegen eines stabilen Beziehungsnetzes die Wiedereingliederung und die wirtschaftliche Existenzsicherung ermöglichen. Für Personen mit gesundheitlichen Problemen muss die notwendige Behandlung gewährleistet sein (vgl. a.a.O. E. 14).

7.3.1.2 Der Beschwerdeführer ist ein gesunder, 45-jähriger Mann mit solider Schulbildung und langjähriger Berufserfahrung im Fenster-, Türen- und Küchenbau und ist bis kurz vor der Ausreise erwerbstätig gewesen, zuletzt im Betrieb seines Bruders. Aufgrund seiner beruflichen Qualifikationen und Erfahrungen ist davon auszugehen, dass er im Nordirak grundsätzlich wieder eine Erwerbstätigkeit aufnehmen und den Lebensunterhalt der Familie bestreiten kann (vgl. A58, F6, F48 und F53). Zudem verfügt er über ein enges familiäres Netzwerk. Auch die Beschwerdeführerin verfügt über eine solide schulische Ausbildung und hat die Schule bis zur 8. Klasse besucht, nach der Heirat hat sie den Haushalt geführt sowie die Kinder betreut (vgl. A59, F45 ff.). Sie verfügt ebenfalls über ein breites familiäres Netzwerk im Irak. Ihre Eltern, Geschwister sowie weitere Verwandte lebten in G. _____ oder in der näheren Umgebung (vgl. A59, F28 ff.). Die gemeinsame Rückkehr mit ihrem Ehemann und den Kindern wird die Wiedereingliederung zusätzlich erleichtern. Auch wenn sie ihr Haus zwecks Reisefinanzierung verkauft haben, ist davon auszugehen, dass sie angesichts ihrer individuellen Lage eine neue Wohnmöglichkeit finden werden. Insgesamt ist davon auszugehen, dass sich die Familie nach einer Rückkehr in den Irak rasch wieder zurechtfinden und stabile Alltagsstrukturen aufbauen kann, zumal sie bereits früher einmal aus dem Ausland in den Irak zurückgekehrt sind.

7.3.2 Auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus medizinischen Gründen ist nach konstanter Praxis nur dann zu schliessen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Zielstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde. Dabei wird die allgemeine und dringende medizinische Behandlung als wesentlich erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen

Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Zielstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3; 2009/51 E. 5.5; 2009/28 E. 9.3.1; 2009/2 E. 9.3.2 und jüngst auch Urteil BVGer E-1560/2025 vom 9. Mai 2025 E. 8.3.6).

7.3.2.1 Gemäss dem Bericht der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) J._____ vom 18. Dezember 2025 wurde bei der Beschwerdeführerin eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen diagnostiziert. Gemäss eigenen sowie fremdanamnestischen Angaben ist sie für ungefähr sechs Monate mit hochdosierten antipsychotischen Medikamenten behandelt worden, die zu unerwünschten Nebenwirkungen geführt haben. Im Rahmen eines stationären Aufenthalts in der UPD J._____ vom 2. Dezember 2025 bis zum 16. Dezember 2025 wurden ihre Medikamente entsprechend umgestellt. Eigenen Angaben zufolge sowie gemäss den medizinischen Unterlagen zeigte sich unter der neuen Medikation eine Stabilisierung ihres psychischen Zustandes (vgl. A59, F80 und Austrittsbericht UPD J._____ vom 30. Dezember 2025).

7.3.2.2 Betreffend den Sohn C._____ ist den Akten ist zu entnehmen, dass bei ihm ein anatomisch komplexer zyanotischer Herzfehler vorliegt, der als schwer und wahrscheinlich lebenslimitierend einzustufen ist. Sein Gesundheitszustand ist gemäss dem Bericht des Zentrums für angeborene Herzfehler vom 25. November 2025 jedoch klinisch stabil, ohne Anzeichen einer akuten lebensbedrohlichen Situation. Die medizinische Behandlung beschränkt sich aktuell auf symptomatische Massnahmen, die Vermeidung von Folgekomplikationen sowie regelmässige kardiologische Verlaufskontrollen, wobei er insbesondere auf die Medikamente Bosentan und Lasix angewiesen ist. Ergänzend werden präventive Massnahmen wie Impfungen, insbesondere gegen Grippe, sowie eine frühzeitige antibiotische Behandlung bei Atemwegsinfekten empfohlen. Kurz- bis mittelfristig bestehen weder in der Schweiz noch im Irak realistische Heilungsaussichten. Eine kurzfristige Verschlechterung mit akuter Gefährdung wird derzeit nicht erwartet.

7.3.2.3 Auch im heutigen Zeitpunkt ist zunächst gestützt auf das medizinische Consulting vom 24. November 2023 und dessen Aktualisierung vom 14. Januar 2026 – in Übereinstimmung mit dem SEM – davon auszugehen, dass eine entsprechende kardiologische Behandlung sowie die Verfügbarkeit der notwendigen Medikamente im Nordirak ebenfalls zur Verfügung steht (vgl. im Übrigen E. 7.3.4.7 nachstehend). Es besteht – unter Hinweis

auf die Ausführungen des SEM im Zusammenhang mit MedCOI – kein Grund, an den Informationen im medizinischen Consulting zu zweifeln. Zur Verfügbarkeit von Bosentan ist sodann festzuhalten, dass diese vorliegend nicht bestritten wurde (vgl. Beschwerde, S. 7) und Senor eigenen Angaben zufolge bereits im Irak damit behandelt wurde (vgl. A64, F67 ff.), weshalb das SEM auch nicht gehalten war, diesbezüglich weitere Abklärungen zu treffen. In der Beschwerde wird wiederholt festgehalten, dass Bosentan zwar verfügbar sei, jedoch bereits hohe Kosten verursacht habe, da diese von den Beschwerdeführenden selbst übernommen werden müssten (vgl. Beschwerde, S. 12). Daher ist die Weiterbehandlung von C. _____ mit den notwendigen Medikamenten im Irak zwar mit einem gewissen finanziellen Aufwand verbunden, jedoch grundsätzlich gewährleistet. Ferner bejaht das medizinische Consulting vom 28. Mai 2024 die offensichtlich relevanten Fragen, ob im Nordirak psychotherapeutische Behandlungen und allenfalls psychiatrisch-stationäre Langzeitbehandlungen verfügbar sind und ob dort die entsprechende medikamentöse Behandlung (u.a. Verfügbarkeit von Quetiapin) möglich ist. Dabei vermag auch der unsubstantiierte Einwand in der Beschwerdeschrift, wonach die Therapie, die der Beschwerdeführerin im Irak verordnet worden sei, gemäss dem Bericht der UPD J. _____ vom 18. Dezember 2025 deutlich überdosiert gewesen sei und somit zu gewichtigen Einschränkungen im Alltag der Mutter geführt habe, die entsprechende Auskunft im medizinischen Consulting respektive die Behandelbarkeit im Irak nicht ausreichend in Frage zu stellen. Das SEM musste vor diesem Hintergrund auch keine weiteren Abklärungen (etwa hinsichtlich der Angemessenheit der Behandlung respektive der konkreten Ausgestaltung einer solchen) vornehmen. Die entsprechenden Beschwerdevorbringen zielen ins Leere.

7.3.2.4 Es ist mit der Vorinstanz daher einig zu gehen, dass sowohl die gesundheitlichen Beschwerden der Beschwerdeführerin als auch des Sohnes C. _____ in der Heimat grundsätzlich weiterhin behandelt werden können (vgl. dazu auch Referenzurteil des BVGer D-913/2021 vom 19. März 2024 E. 14.8 ff.), soweit sie nach der nunmehr seit mehreren Monaten respektive Jahren andauernden Behandlungen (vgl. A59, F10 ff. und A64, F67 f.) und aufgrund der veränderten Lebensumstände, mithin der effektiven Rückkehr in die Heimat fortbestehen. Auch eine allfällige Behandlung der beiden anderen Kinder D. _____ und E. _____ wäre bei einer Rückkehr entsprechend gewährleistet. Um Wiederholungen zu vermeiden kann auf die entsprechenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (vgl. a.a.O. S. 18 ff.). Es ist jedoch nicht zu verkennen, dass nach der Rückkehr im Rahmen der Reintegration vor allem in der

Anfangsphase neue Belastungen zu bewältigen sein werden, was jedoch nicht aussergewöhnlich und der Familie auch unter den gegebenen Umständen zuzumuten ist (vgl. oben E. 7.3.3). Auch wenn der Behandlungsstandard im Nordirak im Vergleich mit der Schweiz tiefer ist, ist hinsichtlich der aktenkundigen Gesundheitsprobleme der Beschwerdeführenden davon auszugehen, dass eine allfällige notwendige (Weiter-)Behandlung und medikamentöse Versorgung bei einer Rückkehr gewährleistet ist.

7.3.2.5 Hinsichtlich einer allfälligen Gefahr der Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin (vgl. A59, F78) ist darauf hinzuweisen, dass vom Vollzug der Wegweisung gemäss konstanter Rechtsprechung nicht Abstand genommen wird, solange Massnahmen zwecks Verhütung der Umsetzung einer Suiziddrohung getroffen werden können (vgl. u.a. Urteil des BVGer D-3574/2016 vom 14. Juli 2016 E. 5.3.2 m.w.H.). Allfälligen suizidalen Tendenzen der Beschwerdeführerin wäre daher mit entsprechenden Massnahmen bei der Vollzugsorganisation Rechnung zu tragen. Auch im Übrigen wird der Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Ausgestaltung der konkreten Vollzugsmodalitäten angemessen zu berücksichtigen sein.

7.3.2.6 Was den Einwand der Beschwerdeführenden betrifft, wonach sie nicht in der Lage seien, die anfallenden Kosten für die benötigten Medikamente zu tragen, ist zwar festzuhalten, dass die finanziellen Verhältnisse der Familie gemäss eigenen Angaben seit dem Verkauf ihres Hab und Guts und insbesondere des Hauses und der Darlehensaufnahmen prekär sind. Dennoch ist eine vom angefochtenen Entscheid abweichende Beurteilung der Zumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung nicht angezeigt, und es ist weiterhin davon auszugehen, dass die Familie nach einer Rückkehr in ihre Heimat wieder wirtschaftlich Fuss fassen wird, zumal der Beschwerdeführer vor der Ausreise beruflich gut etabliert war und die Familie über Vermögenswerte verfügt hat. Zudem hat die Familie in der Heimat Verwandte, die sie, wie bereits zuvor, bei der Wiedereingliederung unterstützen können (vgl. oben 7.3.3). Der Staat Irak ist auch daran, das öffentliche Wohlfahrtsystem zu verbessern (Referenzurteil des BVGer D-913/2021 vom 19. März 2024 E. 14.7). Selbst wenn sie einige Verwandte künftig nicht mehr unterstützen sollten, ist vorliegend davon auszugehen, dass sie auf genügend Unterstützung des Weiteren familiären Netzes zurückgreifen können und nicht in völlige Armut verfallen werden.

7.3.2.7 Ergänzend ist auf die Möglichkeit spezifischer medizinischer Rückkehrhilfe, die nicht nur in der Form der Mitgabe von Medikamenten,

sondern beispielsweise auch der Übernahme von Kosten für notwendige Therapien bestehen kann (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG), hinzuweisen. Für den Fall, dass benötigte Medikamente im Zeitpunkt der Ausreise kurzfristig doch nicht verfügbar sein sollten, hätten sie die Möglichkeit, sich vor ihrer Ausreise aus der Schweiz einen Medikamentenvorrat anzulegen und im Rahmen der individuellen Rückkehrhilfe finanzielle Unterstützung zur Erleichterung seiner Eingliederung oder zur befristeten medizinischen Betreuung in seiner Heimat zu beantragen (vgl. Urteil des BVGer D-5861/2022 vom 1. März 2023 E. 10.3.4; Art. 93 Abs.1 Bst. d AsylG i.V.m. Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsylV 2, SR 142.312]).

7.3.3 Sind von einem Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, so bildet im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung das Kindeswohl einen Gesichtspunkt von gewichtiger Bedeutung. Dies ergibt sich aus einer völkerrechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AIG im Lichte von Art. 3 Abs. 1 des Übereinkommens über die Rechte des Kindes vom 25. Oktober 2016 (Kinderrechtskonvention [SR 0.107 nachfolgend KRK]). Namentlich können dabei Alter, Abhängigkeiten, Prognose bezüglich Entwicklung oder Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz eine Rolle spielen. Die Verwurzelung in der Schweiz kann eine reziproke Wirkung auf die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs haben, indem eine starke Integration in der Schweiz eine Entwurzelung im Heimatstaat zur Folge haben kann, die unter Umständen die Rückkehr in den Heimatstaat unzumutbar erscheinen lässt (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.6, BVGE 2009/28 E. 9.3.2 je mit weiteren Hinweisen). Aus der vorrangigen Berücksichtigung des Kindeswohls ergibt sich nicht, dass dieses sämtlichen bei der Frage des Wegweisungsvollzuges zu berücksichtigenden Interessen stets übergeordnet wäre. Wie einleitend dargelegt, bildet es im Rahmen der Gesamtbeurteilung jedoch einen gewichtigen Faktor (vgl. Urteil des BVGer E-665/2021 vom 10. Januar 2024 E. 10.3.1).

7.3.4 Die drei Kinder leben seit weniger als einem Jahr in der Schweiz. Aufgrund ihres gesundheitlichen Zustands und ihres jungen Alters ist davon auszugehen, dass ihre Eltern zweifelsohne die Hauptbezugspersonen darstellen. Eine Entwurzelung kann somit schon unter Berücksichtigung des zeitlichen Rahmens noch nicht stattgefunden haben. Es kann vielmehr angenommen werden, dass sie sich nach der Rückkehr in den Heimatstaat zusammen mit ihren Eltern und namentlich mit Unterstützung des dort vorhandenen Beziehungsnetzes wieder gut in ihrem gewohnten Umfeld zu rechtfinden werden.

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

7.4 Schliesslich verfügen die Beschwerdeführenden über gültige irakische Ausweispapiere, weshalb der Vollzug der Wegweisung auch möglich ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

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 und – soweit diesbezüglich überprüfbar – angemessen ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

9.

9.1 Mit dem vorliegenden Urteil ist das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos geworden.

9.2 Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist abzuweisen, da sich die Begehren entsprechend den vorstehenden Erwägungen von vornherein als aussichtslos im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG erwiesen haben.

9.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf Fr. 1'000.– 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.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird abgewiesen.

3.

Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.– 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:

Die Gerichtsschreiberin:

Kaspar Gerber

Jessica Püringer

Versand: