

# **BVGer D-2714/2021 vom 28. Mai 2021**

Bundesverwaltungsgericht, 2021-05-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-2714\\_2021\\_d20210528](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2714_2021_d20210528)

FR: TAF D-2714/2021 du 28 mai 2021

IT: TAF D-2714/2021 del 28 maggio 2021

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren - Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG) | Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren); Verfügung des SEM vom 28. Mai 2021

## **Erwägungen**

### **E. 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). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **E. 2.1**

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

### **E. 2.2**

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.).

### **E. 3.1**

Zur Begründung ihres Nichteintretensentscheids führte die Vorinstanz aus, die kroatischen Behörden hätten dem Übernahmearbeitern gestützt

D-2714/2021 Seite 6 auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO zugestimmt, weshalb gemäss dem Dublin-Assoziierungsabkommen die Zuständigkeit bei Kroatien liege, das weitere Verfahren des Beschwerdeführers durchzuführen. Es gebe keine wesentlichen Gründe für die Annahme, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Kroatien Schwachstellen aufwiesen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung mit sich bringen würden. Nebst der Konsultation von öffentlich zugänglichen Quellen seien persönliche Gespräche mit Vertretern des kroatischen Innenministeriums, mit internationalen Organisationen, mit lokalen Nichtregierungsorganisationen (NGO) und anderen Vertretern vor Ort sowie mit der Ombudsstelle der Republik Kroatien geführt worden. Diese Abklärungen hätten keine Hinweise auf

generelle systemische Schwachstellen im kroatischen Asyl- und Aufnahmesystem ergeben. Ferner gebe es auch für einen Selbsteintritt der Schweiz aus völkerrechtlichen oder aus humanitären Gründen keinen Anlass. Es gebe keinen Grund zur Annahme, der Vollzug der Wegweisung nach Kroatien würde in gesundheitlicher Hinsicht einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellen. Kroatien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Es sei im Rahmen des Dublin-Systems davon auszugehen, dass der zuständige Dublin-Staat angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und den Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung gewährleiste. Es würden keine Hinweise vorliegen, wonach Kroatien dem Beschwerdeführer eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde. Für das weitere Dublin-Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend, welche erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt werde. Auch der Zugang zu wirksamen Rechtsmitteln sei gewährleistet.

### **E. 3.2**

Auf Beschwerdeebene wird im Wesentlichen entgegnet, die vom Beschwerdeführer geschilderten Erfahrungen würden sich mit den aktuellen Medienberichten über die Situation der kroatischen Asylsuchenden decken. Aufgrund der Beschreibung in der Botschaftsabklärung des SEM könne nicht leichtfertig davon ausgegangen werden, die kroatischen Strukturen würden keine Mängel für Dublin-Rückkehrende beinhalten. Die konkreten Quellenangaben (auch in zeitlicher Hinsicht) würden noch immer nicht offengelegt. So verweise die Abklärung der Schweizer Botschaft pauschal auf Bestätigungen der NGO sowie der anderen Gesprächspartner ohne detailliert aufzuzeigen, wer sich wann wie geäußert habe. Im Weiteren könne angesichts der tiefen Gutheissungsquote für asylsuchende Personen in Kroatien nicht von einem fairen und funktionierenden Asylverfahren ausgegangen werden. Weitere Hinweise auf systemische Schwächen im kroatischen Asyl- und Aufnahmesystem seien seit Langem bekannt und D-2714/2021 Seite 7 daher als notorisch zu bezeichnen.

Entgegen der Auffassung der Vorinstanz bestehe aufgrund der gesundheitlichen beziehungsweise psychischen Probleme des Beschwerdeführers wegen der nicht vorhandenen verlässlichen Behandlungsmöglichkeiten in Kroatien unweigerlich ein konkretes Risiko einer Verletzung von Art. 3 EMRK. Es müsse deshalb davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer einem realen Risiko einer ernststen, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands ausgesetzt sei, die zu intensivem Leiden führen würde.

Im Entscheidzeitpunkt sei der medizinische Sachverhalt als nicht erstellt zu erachten, da noch kein Termin beim Arzt beziehungsweise Psychiater stattgefunden habe, obwohl der Beschwerdeführer sich bereits zwei Mal wegen seiner psychischen Probleme beim Gesundheitsdienst seiner Unterkunft gemeldet habe. Die Vorinstanz setze sich in der angefochtenen Verfügung unter dem Aspekt des humanitären Selbsteintritts mit den anlässlich des Dublin-Gesprächs anschaulich geschilderten gesundheitlichen respektive insbesondere psychischen Beschwerden mit keinem Wort auseinander. Demzufolge sei nicht allen wesentlichen Umständen Rechnung getragen worden, womit eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vorliege. Eine Überstellung nach Kroatien würde im Übrigen ein «real risk» im Sinne von Art. 3 EMRK begründen.

### **E. 3.3**

Die Vorinstanz hält in der Vernehmlassung fest, die Vorbringen des Beschwerdeführers zu seinen Erlebnissen in Kroatien liessen nicht den Schluss zu, dass er bei einer Überstellung nach Kroatien einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK, Art. 3 FoK oder Art. 4 der EU-Grundrechtecharta ausgesetzt sein könnte. Es bestünden auch keine Hinweise auf einen desolaten, sich stetig verschlechternden Gesundheitszustand beziehungsweise einen akuten Bedarf nach engmaschiger medizinischer Behandlung. Die gesundheitlichen Probleme – auch psychischer Natur – könnten in Kroatien angemessen behandelt werden. Es lägen keine Hinweise vor, wonach Kroatien dem Beschwerdeführer eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde.

#### **E. 3.4**

Replikweise wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer leide nach wie vor an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Nach der am 6. Juni 2023 durchgeführten Besprechung der Vernehmlassung habe er sich mehrfach per WhatsApp bei der Rechtsberatungsstelle gemeldet

D-2714/2021 Seite 8 und darauf hingewiesen, dass er seither weder schlafen noch essen könne, weil er wieder unter starkem Stress stehe. In einem weiteren Gespräch am 13. Juni 2023 habe er die Rechtsvertretung darüber informiert, dass er sich wieder bei seiner Psychiaterin melden werde, um einen neuen Termin zu erhalten. Es gehe ihm sehr schlecht, weil er abermals mit der Möglichkeit einer Wegweisung nach Kroatien konfrontiert worden sei. Der Beschwerdeführer befinde sich seit dem 25. März 2021 in der Schweiz. Er habe sich während dieser langen Zeit nicht stabilisieren können und leide nach wie vor an den Traumafolgen, nachdem er in Kroatien mehrmals gewaltsame Pushbacks erlebt habe. Wie dem Arztbericht der Klinik für G.\_\_\_\_\_ vom 25. Januar 2023 zu entnehmen sei, habe es beim Beschwerdeführer Ende 2022 eine Symptomverschlechterung gegeben. Es könne demnach bei Weitem nicht von einer Stabilisierung ausgegangen werden, sondern es bestünden klare Hinweise auf ein Langzeittrauma, weshalb die Wegweisung nach Kroatien unzumutbar sei. Der vorliegende Sachverhalt erfordere einen Selbsteintritt der Schweiz gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO. Angesichts der Hinweise auf eine schwere Langzeittraumatisierung habe das SEM seine Abklärungs- und Begründungspflicht verletzt sowie sein Ermessen rechtswidrig unterschritten. Eine Rückweisung sei jedoch aufgrund der überaus langen Verfahrensdauer insbesondere mit Blick auf das Beschleunigungsgebot zu vermeiden. Der Beschwerdeführer habe unter grosser Anstrengung versucht, in der Schweiz Fuss zu fassen. Er habe denn auch bereits Deutsch gelernt und besuche einen Sprachkurs auf dem Niveau (...). Zudem könne er in der psychiatrischen Klinik eine Behandlung aufnehmen, sobald er die nötige Sicherheit bezüglich seines Aufenthaltsstatus habe. Aufgrund der erneuten Verschlechterung seines Gesundheitszustands werde er sich nun für einen Notfalltermin dorthin wenden. Eine Wegweisung aus der Schweiz und Rückkehr an den Ort der traumatischen Erfahrungen würde den bereits stark angeschlagenen Beschwerdeführer erneut destabilisieren. Angesichts der unangemessen langen Verfahrensdauer sei die Schweiz verpflichtet, den Selbsteintritt auszuüben und das Asylverfahren durchzuführen.

#### **E. 4.1**

Vorab ist auf die vom Beschwerdeführer erhobenen formellen Rügen (Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und der Begründungspflicht) einzugehen.

#### **E. 4.2**

Das Verwaltungs- respektive Asylverfahren wird vom Untersuchungs- grundsatz beherrscht (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG), wonach die Be- hörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des

D-2714/2021 Seite 9 rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen, die für das Verfahren notwen- digen Unterlagen zu beschaffen, die rechtlich relevanten Umstände abzu- klären und ordnungsgemäss darüber Beweis zu führen hat (vgl. BVGE 2015/10 E. 3.2 m.w.H.). Die Behörde ist nicht verpflichtet, zu jedem Sach- verhaltselement umfangreiche Nachforschungen anzustellen. Zusätzliche Abklärungen sind nur vorzunehmen, wenn sie aufgrund der Aktenlage als angezeigt erscheinen (vgl. dazu AUER/BINDER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2. Aufl. 2019, Rz. 16 zu Art. 12). Ihre Grenze findet die Untersu- chungspflicht in der Mitwirkungspflicht der Asylsuchenden (Art. 8 AsylG). Wie der Beschwerdeführer anlässlich des Dublin-Gesprächs protokollieren liess, hat er in der Schweiz einen Arzt konsultiert, welcher ihm Tabletten abgab und ihn aufforderte, er solle sich wieder melden, sollte sich sein Zu- stand nicht bessern. Vor diesem Hintergrund und im Sinne seiner Mitwir- kungspflicht (Art. 8 AsylG) dürfte es ihm bereits im vorinstanzlichen Verfah- ren ohne Weiteres möglich gewesen sein, die Ausstellung eines Arztbe- richts zu veranlassen. Aus seinem Vorbringen, dass sich die Vorinstanz mit den geschilderten gesundheitlichen Problemen nicht auseinandergesetzt habe, vermag er nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Der angefochtenen Verfügung ist in diesem Zusammenhang zu entnehmen, dass dem beim Dublin-Gespräch geltend gemachten Gesundheitszustand sehr wohl Rechnung getragen wurde, indem die Vorinstanz darauf hinwies, dass es gestützt auf die Aktenlage sowie die Ausführungen des Beschwerdeführers keinen Grund zur Annahme gebe, der Vollzug der Wegweisung nach Kro- atien würde aus gesundheitlichen Gründen einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Nach seiner Rückführung nach Kroatien habe er die Möglichkeit, ein Asylgesuch einzureichen und damit Zugang zu asylrecht- lichen Aufnahmestrukturen zu erhalten. Es sei im Rahmen des Dublin-Sys- tems davon auszugehen, dass der zuständige Dublin-Staat angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und den Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung gewährleiste. Es würden keine Hinweise vorliegen, wonach Kroatien dem Beschwerdeführer eine medizi- nische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde (vgl. a.a.O., S. 5 letzter Abschnitt). Das SEM hat sich im Übrigen auch in der Vernehmlassung mit der gesundheitlichen Situation des Beschwerdefüh- rers auseinandergesetzt und dabei namentlich betont, dass die gesund- heitlichen Probleme – auch psychischer Natur – in Kroatien angemessen behandelt werden könnten (vgl. oben E. 3.3). Somit ist nicht zu beanstan- den, dass die Vorinstanz den medizinischen Sachverhalt als ausreichend

D-2714/2021 Seite 10 erstellt erachtet hat. Inwiefern sie diesbezüglich ihre Untersuchungspflicht verletzt haben könnte, ist nicht ersichtlich.

#### **E. 4.3**

Gemäss Art. 35 Abs. 1 VwVG sind Verfügungen zu begründen. Die Be- gründungspflicht folgt überdies aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör in Art. 29 Abs. 2 BV. Sie dient der rationalen und transparenten Entscheid- findung der Behörden und soll die Betroffenen in die Lage versetzen, den Entscheid sachgerecht anzufechten. Die Behörde hat daher kurz die we- sentlichen Überlegungen zu nennen, von denen sie sich leiten liess und auf die sie ihren

Entscheid stützt. Je weiter der Entscheidungsspielraum, je komplexer die Sach- und Rechtslage und je schwerwiegender der Eingriff in die Rechtsstellung der betroffenen Person, desto höhere Anforderungen sind an die Begründung zu stellen (vgl. zum Ganzen BGE 137 II 266 E. 3.2; 136 I 229 E. 5.2; BVGE 2012/24 E. 3.2; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, N 629 ff.).

Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung die Erkenntnisse aus Abklärungen der Schweizer Botschaft in Kroatien zu den Pushbacks und zu Dublin-Rückkehrern in zusammengefasster Form wiedergegeben und nachvollziehbar aufgezeigt, von welchen Überlegungen sie sich hat leiten lassen (vgl. a.a.O., S. 4). Damit ist sie entgegen dem Einwand in der Beschwerde ihrer Begründungspflicht in ausreichender Weise nachgekommen; zusätzlicher Informationen oder Quellenangaben bedurfte es nicht (vgl. statt vieler Urteil des BVGer D-324/2021 vom 18. April 2023 E. 4.3). Im Weiteren kann sowohl der angefochtenen Verfügung als auch der Vernehmlassung entnommen werden, weshalb die Vorinstanz die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers nicht als Überstellungshindernis erachtete. Ihm war es denn auch möglich, den Entscheid sachgerecht anzufechten – was den Schluss zulässt, dass er sich über die Tragweite der Verfügung ein Bild machen konnte (vgl. BGE 129 I 232 E. 3.2).

#### **E. 4.4**

Die formellen Rügen erweisen sich insgesamt als unbegründet. Eine Rückweisung an die Vorinstanz kommt nicht in Betracht, der Eventualantrag ist abzuweisen.

#### **E. 5.1**

Auf Asylgesuche ist in der Regel nicht einzutreten, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a

D-2714/2021 Seite 11 Abs. 1 Bst. b AsylG). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO.

#### **E. 5.2**

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den im Kapitel III dargelegten Kriterien (Art. 8–15 Dublin-III-VO) als zuständiger Staat bestimmt wird (vgl. auch Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO). Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge) sind die in Kapitel III genannten Kriterien in der dort aufgeführten Rangfolge (Prinzip der Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO) anzuwenden, und es ist von der Situation im Zeitpunkt, in dem der Antragsteller erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO).

#### **E. 5.3**

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, EU-Grundrechtecharta) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden

kann. Kann kein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

#### **E. 5.4**

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Gemäss dieser Bestimmung kann das SEM das Asylgesuch «aus humanitären Gründen» auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungs Hindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

#### **E. 6**

Ein Abgleich mit der europäischen Fingerabdruck-Datenbank (Zentral-D-2714/2021 Seite 12 Einheit Eurodac) ergab, dass der Beschwerdeführer am 3. Februar 2021 in Kroatien aufgegriffen und daktyloskopiert worden war. Die kroatischen Behörden haben dem Übernahmeverfahren des SEM am 28. Mai 2021 gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO zugestimmt. Die grundsätzliche Zuständigkeit Kroatiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens ist damit gegeben.

#### **E. 7.1**

Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts liegen zum heutigen Zeitpunkt keine konkreten Gründe für die Annahme vor, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragstellende in Kroatien würden systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter und dritter Satz Dublin-III-VO aufweisen (vgl. dazu das Referenzurteil des BVerfGE E-1488/2020 vom 22. März 2023, welches die seit dem Referenzurteil D-1611/2016 vom 22. März 2016 bestehende Praxis bestätigt, wonach Dublin-Überstellungen nach Kroatien grundsätzlich zulässig sind). Die Vorbringen des Beschwerdeführers erweisen sich vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung als unbehelflich. Insbesondere ist auf die zitierten Berichte zu Push-Backs an der kroatischen Grenze, zur Verweigerung des Zugangs zum Asylverfahren, zur Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden sowie zur Rechtsprechung von ausländischen Verwaltungsgerichten nicht näher einzugehen.

#### **E. 7.2**

Gemäss der zitierten Rechtsprechung sind systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter und dritter Satz Dublin-III-VO in Bezug auf Kroatien zu verneinen.

#### **E. 8.1**

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht ist zwingend auszuüben, wenn die Überstellung der betroffenen Person in den an sich zuständigen Mitgliedstaat zu einer Verletzung

völkerrechtlicher Verpflichtungen der Schweiz führen würde (BVGE 2015/9 E. 8.2.1). Gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) kann zudem das SEM das Asylgesuch «aus humanitären Gründen» auch dann behandeln, wenn da- für gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Bei dieser D-2714/2021 Seite 13 Entscheidung kommt dem SEM Ermessen zu; das Bundesverwaltungsge- richt darf sein eigenes Ermessen nicht an dessen Stelle setzen (BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

## **E. 8.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei in Kroatien unmenschlich und erniedrigend behandelt und auf den Rücken geschlagen worden und leide heute noch an psychischen Problemen, seit er versucht habe, von (...) nach Kroatien zu gelangen.

## **E. 8.3**

Das Bundesverwaltungsgericht verkennt – mit Verweis auf die Ausführungen des Beschwerdeführers beim Dublin-Gespräch (vgl. Sachverhalt Bst. D) sowie in den Rechtsschriften (vgl. E. 3.2 und E. 3.4) – nicht, dass der Empfang und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Kroatien problematisch sein können. Der Beschwerdeführer vermag indessen nicht darzutun, dass er in Kroatien – nach legaler Rückkehr aus einem Dublin- Mitgliedstaat – kein faires Asylverfahren erhalten würde und er ernsthaft Gefahr laufen würde, bei einer Rückkehr dorthin unmenschlich im Sinne von Art. 3 EMRK behandelt zu werden. Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Ansicht lässt sich auch aus der angeblich tiefen Gutheissungs- quote für Asylsuchende in Kroatien nicht ableiten, sein Asylverfahren werde in Kroatien nicht korrekt durchgeführt oder die kroatischen Behörden würden in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem er Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Gegen einen allfälligen negativen erstinstanzlichen Asylentscheid steht ihm in Kroatien ein wirksames Rechtsmittel zur Verfü- gung. Im Übrigen stellen auch ein definitiver Entscheid über ein Asylgesuch und die Wegweisung in das Heimatland für sich genommen noch keine Verletzung des Non-Refoulement-Prinzips dar (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 8.5.3.3). Der Beschwerdeführer wird sich nach der Dublin-Überstellung in einer anderen Situation als bei seiner früheren (illegalen) Einreise nach Kroatien befinden. Da es sich bei Kroatien um einen Rechtsstaat mit funk- tionierendem Justizsystem handelt, ist von dessen grundsätzlicher Schutz- willigkeit und -fähigkeit auszugehen. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung der ihm zustehenden Aufnahmebedingungen wäre er gehalten, sich an die kroatischen Behörden zu wenden und seine Rechte auf dem Rechtsweg einzufordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Dies gilt auch in Bezug auf die geltend gemachte Gewalt und schlechte Behandlung seitens der kroatischen Behörden (vgl. Sachverhalt Bst. D; Urteil des BVGer D-2478/2023 vom 19. Juni 2023 E. 7.2). Dem Beschwerdeführer

D-2714/2021 Seite 14 steht ferner die Möglichkeit offen, die vor Ort tätigen karitativen Organisa- tionen zu kontaktieren.

## **E. 8.4.1**

Der Beschwerdeführer beruft sich ferner auf seinen schlechten Gesundheitszustand. Gemäss dem Zuweisungsschreiben von Medic-Help vom 5. August 2021 wurde bei den (...) ein Termin für den 23. September 2021 wegen Schlafstörungen und einer Anpassungsstörung vereinbart. Wie der Eingabe vom 22. März 2022 zu entnehmen ist, gab er im Gespräch vom 8. März 2022 gegenüber seiner Rechtsvertreterin an, er habe weiterhin schwere Schlafstörungen und könne nur bei Licht schlafen. Nachts leide er unter Angstzuständen und sehe die Bilder von den traumatischen Vorfällen in Kroatien. Tagsüber leide er insbesondere an Gedankenkreisen und Flashbacks. Ausserdem wird in der Eingabe vom 22. März 2022 erwähnt, dass der für den 23. September 2021 angekündigte Termin aufgrund der Kantonszuweisung des Beschwerdeführers abgesagt worden sei. Er habe anschliessend in seiner neuen Unterkunft wiederholt vergeblich nach einem Termin beim Psychiater gefragt. Zwischenzeitlich sei es ihm gelungen, mithilfe eines Kollegen selbstständig einen Termin bei seinem Hausarzt zu vereinbaren. Dieser habe ihn am 3. März 2022 bei der Klinik für G. \_\_\_\_\_ angemeldet. Im entsprechenden Überweisungsschreiben wurden als Diagnosen der Verdacht auf eine PTBS sowie eine depressive Episode aufgeführt und es wurde darauf hingewiesen, dass eine Behandlung mit Citalopram und Quetiapin begonnen worden sei. Der Hausarzt teilte der Rechtsvertreterin mit E-Mail vom 17. März 2022 mit, dass die Wartezeiten bei der Klinik für G. \_\_\_\_\_ circa drei Monate betragen würden. Dem Bericht dieser Klinik vom 9. September 2022 betreffend das Erstgespräch vom 12. August 2022 lässt sich entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer vom 12. August 2022 bis 9. September 2022 in der Klinik zur Abklärung befand. Es wurden ihm eine PTBS und eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome diagnostiziert. Als zusätzliche Symptome, welche als assoziiert zur Traumafolgestörung gewertet wurden, nennt der Bericht eine Angstsymptomatik sowie einen dysfunktionalen Selbstbehandlungsversuch mit Alkohol. Ausserdem wird unter anderem erwähnt, dass beim Beschwerdeführer Todeswünsche vorhanden seien und er intermittierend Suizidgedanken habe, bei glaubhafter Distanzierung von akuter Suizidalität. Aktuell wünsche er jedoch keine psychotherapeutische Behandlung, weil er zuerst Klarheit in Bezug auf seine Aufenthaltssituation haben wolle. Er werde sich im Bedarfsfall erneut melden. Eine psychotherapeutische Behandlung unter Einbezug eines traumakonfrontativen Verfahrens wäre aus Sicht der Klinik prinzipiell indiziert und

D-2714/2021 Seite 15 empfohlen. In der Eingabe vom 3. Oktober 2022 wird zudem betont, es bestehe das reale Risiko, dass eine Rückführung des Beschwerdeführers nach Kroatien – in eines der Länder, wo er traumatisiert worden sei – zu einer schweren Retraumatisierung und gravierenden Verschlechterung seines bereits miserablen Gesundheitszustands führen würde, was einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK bedeute. Dem ärztlichen Schreiben vom 25. Januar 2023 zufolge hat der Beschwerdeführer die Klinik Ende 2022 erneut kontaktiert mit der Bitte um Unterstützung bei stark zugenommenen Beschwerden. Im Rahmen mehrerer Therapiesitzungen sei es um eine Symptomverschlechterung (Zunahme von Ängsten, Wiedererleben traumatischer Erlebnisse, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, affektive Symptome und generelles Unsicherheitsgefühl mit Übererregung) gegangen nach einem tätlichen Angriff und Bedrohung durch einen ehemaligen Mitbewohner. Gemäss ärztlichem Bericht der Klinik für G. \_\_\_\_\_ vom 21. Juli 2023 leidet der Beschwerdeführer weiterhin unter einer Traumafolgestörung mit Symptomen einer PTBS (Wiedererleben u.a. der Erlebnisse in Kroatien, Vermeidungsverhalten, Schlafstörungen, negative Überzeugungen, Konzentrationsstörungen, Ängste) und depressiven Symptomen (u.a. Niedergestimmtheit, Antriebsmangel, Freudlosigkeit). Der Gesundheitszustand habe sich dabei gegenüber dem

ausführlichen Bericht vom August 2022 (recte: 9. September 2022) nicht wesentlich verändert. Der Beschwerdeführer habe sich im Juni 2023 nach einer Therapiepause aufgrund einer Symptomzunahme (Ängste, depressive Symptomatik und Schlafstörungen) und des Wunsches nach der Aufnahme einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung wieder gemeldet. Es seien 1-2 Termine pro Woche vereinbart worden. Vor diesem Hintergrund wird in der Eingabe vom 25. Juli 2023 darauf hingewiesen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Schweiz nicht verbessert habe, obwohl die traumatischen Erlebnisse in Kroatien bereits zwei Jahre und fünf Monate zurückliegen würden. Dies deute klar auf eine Langzeittraumatisierung hin, weshalb die Wegweisung nach Kroatien als unzumutbar einzustufen sei.

#### **E. 8.4.2**

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich 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 Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine

D-2714/2021 Seite 16 weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – 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. Urteile des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180–193 m.w.H., bestätigt durch Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff.).

#### **E. 8.4.3**

Eine solche Situation ist angesichts der vorliegenden Aktenlage nicht gegeben. Die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers erweisen sich nicht als derart gravierend, dass gestützt auf Art. 3 EMRK von einer Überstellung nach Kroatien abgesehen werden müsste. Er kann auch in Kroatien adäquat behandelt werden, zumal das Land über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. statt vieler Urteile des BVGer D-3385/2023 vom 28. Juli 2023 E. 7.3.3 und E-3894/2023 vom 17. Juli 2023 E. 9.2.3). Kroatien ist ausserdem verpflichtet, den Antragstellenden die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmeleitlinie). Antragstellenden mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich psychologischer Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmeleitlinie). Sodann bestehen in Kroatien nebst den staatlichen Einrichtungen auch Angebote von NGO für die psychische Betreuung, womit von einem genügenden psychologischen Behandlungsangebot auszugehen ist (vgl. Urteil E-3894/2023 E. 9.2.3). Der Beschwerdeführer kann sich demnach für eine Fortführung der in der Schweiz begonnenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung an das zuständige medizinische Fachpersonal in Kroatien wenden. Betreffend die im Arztbericht vom

### **E. 8.5.1**

In Anbetracht der Umstände sind weder völkerrechtliche Wegwe-  
sungsvollzugshindernisse, welche die Schweiz zum Selbsteintritt ver-

D-2714/2021 Seite 17 pflichten würden, noch Rechtsfehler bei der Ermessensausübung  
durch das SEM ersichtlich.

### **E. 8.5.2**

Soweit der Beschwerdeführer ausführt, angesichts der unangemes- sen langen  
Verfahrensdauer sei die Schweiz verpflichtet, den Selbsteintritt auszuüben, ist Folgendes  
festzuhalten:

#### **E. 8.5.2.1**

Das Dublin-System dient nicht nur dazu, die Einleitung paralleler oder einander  
nachfolgender Asylverfahren in verschiedenen Staaten des Vertragsgebiets (sog. "asylum  
shopping") zu verhindern, sondern es soll den Antragstellern innert vernünftiger Frist einen  
effektiven Zugang zum Asylverfahren in einem der Vertragsstaaten gewährleisten (vgl. um  
histori- schen Hintergrund des Dublin-Systems BVGE 2010/27 E. 6.4.6.1 und E. 6.4.6.3;  
vgl. ferner Urteil des BVGer E-6654/2017 vom 23. März 2020 E. 6.1). Das  
Bundesverwaltungsgericht hat nur in seltenen Ausnahmefällen einen Selbsteintritt aufgrund  
der langen Verfahrensdauer bejaht (vgl. zum Ganzen Urteile des BVGer F-4299/2021 vom  
3. November 2021 E. 6.2 und F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 7.2, je m.w.H.).

#### **E. 8.5.2.2**

Der Beschwerdeführer reichte am 25. März 2021 sein Asylgesuch in der Schweiz ein. Da  
diese Verfahrensdauer noch nicht als überaus lang eingestuft werden kann und mit  
vorliegendem Urteil das Zuständigkeitser- mittlungsverfahren endgültig abgeschlossen  
wird, ist der Selbsteintritt nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO nicht angezeigt (vgl. etwa  
Urteil des BVGer D-5528/2021 vom 13. April 2023 E. 9.3.2).

### **E. 8.6**

Zusammenfassend ergibt sich, dass kein Grund für einen Selbsteintritt der Schweiz gemäss  
Art. 17 Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 vorliegt. Aufgrund des  
derzeitigen Erkenntnisstandes ist es auch nicht angezeigt, die Vorinstanz dazu zu  
verpflichten, bei den kroatischen Behörden (individuelle) Garantien dafür einzuholen, dass  
diese sich an die von ihnen eingegangenen völkerrechtlichen Verpflichtungen inklusive me-  
dizinischer Versorgung halten (vgl. hierzu etwa Urteil des BVGer D-1718/2022 vom 9. Mai  
2023 E. 8.1.3.5 m.H.). Der entsprechende Sub- eventualantrag ist abzuweisen.

### **E. 8.7**

Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden  
kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch  
BVGE 2010/45 E. 8.3). Daran vermag der Umstand, dass der Beschwerdeführer gemäss  
den Ausführungen in der Replik in der Schweiz Fuss gefasst hat, nichts zu ändern. Kroatien  
bleibt

D-2714/2021 Seite 18 der für die Behandlung seines Asylgesuchs zuständige Mitgliedstaat  
ge- mäss Dublin-III-VO.

### **E. 9**

Die Vorinstanz ist nach dem Gesagten zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat seine Überstellung nach Kro- atien verfügt (vgl. Art. 31a Abs. 1 Bst. b und Art. 44 AsylG). Die Be- schwerde ist abzuweisen.

**E. 10**

Mit dem vorliegenden Urteil fällt die am 15. Juni 2021 erteilte aufschie- bende Wirkung dahin.

**E. 11**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären dessen Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihm indes- sen mit Instruktionsverfügung vom 15. Juni 2021 die unentgeltliche Pro- zessführung gewährt wurde, sind keine Verfahrenskosten zu erheben. (Dispositiv nächste Seite)

D-2714/2021 Seite 19

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