

BVGer D-2804/2022 vom 17. Juni 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2804_2022_d20220617

FR: TAF D-2804/2022 du 17 juin 2022

IT: TAF D-2804/2022 del 17 giugno 2022

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 17. Juni 2022

Erwägungen

E. 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). Das Verfahren

D-2804/2022 Seite 6 richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG, im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E.5).

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

Auf Asylgesuche wird in der Regel nicht eingetreten, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). Zur Bestimmung des zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO. Führt diese Prüfung zur Feststellung, dass ein anderer Mitgliedstaat für die Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, tritt das SEM, nachdem der betreffende Mit-

gliedstaat einer Überstellung zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

E. 3.2

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III (Art. 8–15 Dublin-III-VO) als zuständiger Staat bestimmt wird. Das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaates wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO). Im Fall eines Aufnahmeverfahrens («take charge») sind die in Kapitel III (Art. 8–15 Dublin-III-VO) genannten Kriterien in der dort aufgeführten Rangfolge (vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO) anzuwenden, und es ist von der Situation zum Zeitpunkt, in dem die betreffende Person

D-2804/2022 Seite 7 erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 3.3

Wenn eine antragstellende Person, aus einem Drittstaat kommend, die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, ist dieser Mitgliedstaat gemäss Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2020/45 E. 8.3).

E. 4

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführerin mit der «Euro-dac»-Datenbank ergab, dass sie am 9. November 2021 in Italien registriert worden war. Am 2. Dezember 2021 ersuchte die Vorinstanz die italienischen Behörden um Übernahme der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO. Diese nahmen innert der festgelegten Frist keine Stellung, weshalb ihnen die Vorinstanz am 4. Februar 2022 mitteilte, dass Italien für die Prüfung des Asylgesuchs der Beschwerdeführerin zuständig geworden sei. Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben und wird in der Beschwerde auch nicht bestritten.

E. 5.1

Erweist es sich als unmöglich, eine antragstellende Person in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für antragstellende Personen 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) 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. 5.2

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 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der D-2804/2022 Seite 8 Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert; das SEM kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, als Opfer von Menschenhandel bestehe für sie aufgrund ihrer krankheitsbedingten Vulnerabilität ein hohes Risiko, erneut Opfer von Menschenhandel zu werden, wenn sie nach Italien zurückkehren müsste. In Italien sei es für Menschenhändler sehr einfach, eine Person in einem Aufnahmezentrum zu finden. Zudem sei sie nach dem Erlebten psychisch schwer angeschlagen und leide unter anderem an einer komplexen PTBS. Sie verfüge daher nicht über die notwendigen Ressourcen, um die ihr zustehenden Rechte als Opfer von Menschenhandel in Italien selbständig wahrnehmen zu können. Eine medizinische Behandlung in Italien sei nicht grundsätzlich unmöglich. Allerdings würde die Überstellung sie bereits massiv destabilisieren und es bestünde die reale Gefahr einer schweren Retraumatisierung und einer raschen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes. Auch die behandelnden Ärztinnen erachteten einen Ortswechsel für aktuell nicht zumutbar. Ausserdem hätten die Gesetzesänderungen in Italien nicht zu der gewünschten Verbesserung des Asyl- und Aufnahmesystems geführt, wie die Vorinstanz unter Berufung auf mehrere Quellen behauptet habe. Die vorhandenen Plätze im Sistema Accoglienza Integrazione (SAI) reichten nicht aus, um die Nachfrage von vulnerablen Personen zu decken. Ihr Recht auf nahtlosen Zugang zu Schutzeinrichtungen und medizinischer Behandlung sei im Falle einer Überstellung nach Italien somit nicht gewährleistet. Sie sei aber gerade auf eine engmaschige und spezialisierte Behandlung und ein stabiles Umfeld angewiesen. Ihre Wegweisung verstosse daher gegen Art. 3 EMRK, Art. 4 EMRK und Art. 12 ÜBM. Zumindest müssten vor einer Überstellung bei den italienischen Behörden Zusicherungen bezüglich Zugang zum Asylverfahren und nahtloser adäquater medizinischer Versorgung sowie zu geeigneter Unterbringung für Opfer von Menschenhandel eingeholt werden.

E. 6.2

Zudem habe die Vorinstanz ihre Prüfungs- und Begründungspflicht verletzt und ihr Ermessen unterschritten, indem der medizinische Sachverhalt und der genaue Behandlungsbedarf nicht hinreichend erstellt worden seien. Auch der Bericht der FIZ vom 24. Juni 2022 bezüglich Einschätzung

D-2804/2022 Seite 9 ihrer individuellen Gefährdungssituation sei nicht in die Entscheidungsfindung miteingeflossen, obwohl sich das SEM damit hätte auseinandersetzen müssen. Auch eine Abwägung, ob sie in Italien aufgrund ihrer Vulnerabilität selbständig ihre Rechte wahrnehmen könne, habe die Vorinstanz unterlassen.

E. 7.1

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesverwaltungsgericht in ständiger Rechtsprechung davon ausgeht, dass das italienische Aufnahmesystem – trotz punktueller Schwachstellen – keine systemischen Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter Satz

Dublin-III-VO aufweist (vgl. statt vieler Referenzurteil des BVerfG D-4235/2021 vom 19. April 2022 E. 10.2 m.w.H.). Die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist folglich nicht gerechtfertigt. Daran ändert auch die aktuelle Suspendierung von Dublin-Überstellungen nach Italien vorderhand nichts.

E. 7.2

In Bezug auf den Umstand, dass es sich bei der Beschwerdeführerin um ein potenzielles Opfer von Menschenhandel handelt, ist festzuhalten, dass das SEM im vorliegenden Fall den sich aus dem ÜBM ergebenden Verpflichtungen (u.a. Identifizierungs- und Meldepflicht) nachgekommen ist (vgl. BVGE 2016/27 E. 9.2; Urteil des BVerfG D-6450/2020 vom 12. Februar 2021 E. 6.6). Eine Verletzung der Unterstützungspflichten von Art. 12 ÜBM ist nicht ersichtlich. Die italienischen Behörden wurden vom SEM auch bereits darüber informiert, dass die Beschwerdeführerin ein potenzielles Opfer von Menschenhandel ist. Italien hat das ÜBM ratifiziert. Es obliegt der Beschwerdeführerin und es ist ihr – auch unter Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Verfassung – grundsätzlich zuzumuten, sich bei Bedarf an die zuständigen italienischen Behörden sowie die vor Ort tätigen Hilfsorganisationen zu wenden, um in den Genuss der vorgesehenen Schutzmassnahmen sowie allfälliger weiterer Unterstützung zu kommen. Es bestehen keine konkreten Anhaltspunkte, dass die italienischen Behörden nicht gewillt oder nicht in der Lage wären, ihr den nötigen Schutz zu gewähren. Im Weiteren konnte die Beschwerdeführerin das Bestehen einer realen Gefahr, in Italien erneut Opfer von Menschenhandel oder einer unmenschlichen Behandlung zu werden, nicht plausibel und substantiiert darlegen. So gab sie etwa an, dass sie bei der Bootsfahrt nach Italien ihr Handy verloren habe und dass weder der Schlepper noch ihr Verlobter ihren Aufenthaltsort kennen würden. Vor diesem Hintergrund erscheint es fraglich, weshalb die Beschwerdeführerin in der Schweiz vor dem Zugriff dieser Personen sicher sein sollte, in Italien hingegen sofort gefunden wer-

D-2804/2022 Seite 10 den würde. Die pauschalen Erklärungsversuche, dass der Schlepper in Italien viele Kontakte habe und dass es in Italien für Menschenhändler sehr einfach sei, eine Person in einem Aufnahmezentrum ausfindig zu machen, vermögen jedenfalls nicht zu überzeugen. Vor diesem Hintergrund ist nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in Italien einer relevant höheren Gefahr als in der Schweiz ausgesetzt wäre, das Opfer von Übergriffen durch Drittpersonen beziehungsweise eines Re-Trafficking zu werden, zumal nicht bekannt ist, ob sich diese Personen derzeit überhaupt in Italien aufhalten. Schliesslich weist das SEM in der angefochtenen Verfügung darauf hin, dass die Beschwerdeführerin bei einer Überstellung nach Italien nicht an den gleichen Ort transferiert werden würde, an welchem sie sich bei ihrer ersten Ankunft in Italien aufgehalten hatte.

E. 7.3.1

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, ihr Gesundheitszustand stehe einer Überstellung nach Italien entgegen, ist zunächst festzuhalten, dass eine zwangsweise Rückführung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellt. Dies kann beispielsweise dann vorliegen, wenn eine schwer kranke Person durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würde, 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.).

E. 7.3.2

Gemäss den ärztlichen Berichten der (...) vom 23. Juni 2022 und 3. Oktober 2022 leidet die Beschwerdeführerin insbesondere an einer komplexen PTBS und befand sich nach der Einnahme von 3 mg Temesta und 7.5 mg Olanzapin in suizidaler Absicht vom 15. Juni 2022 bis zum 4. August 2022 in stationärer Behandlung. Die Beschwerdeführerin zeige grosse Ängste bezüglich der unsicheren Zukunft sowie wiederkehrende Suizidgedanken. Ein Ortswechsel werde zurzeit nicht als zumutbar angesehen, da sie dringend psychiatrische Behandlung benötige und den Aufenthalt in Italien stark mit der Traumatisierung durch die Gefangenschaft in der Türkei in Verbindung bringe. Im Verlauf des Aufenthalts habe sie sich zunehmend stabilisieren und Zukunftsperspektiven aufbauen können. Zum Zeitpunkt des Austritts hätten keine akuten Gefährdungsaspekte bestanden. Empfohlen wurde eine ambulante Psychotherapie, die regelmässige Einnahme der Medikamente sowie ein stabiles, sicheres Umfeld in einem

D-2804/2022 Seite 11 nicht durch traumatische Ereignisse vorbelasteten Land. Wie aus dem Austrittsbericht der (...) vom 7. Juni 2022 hervorgeht, hatte sich die Beschwerdeführerin bereits am 27. Mai 2022 wegen einer Zunahme suizidaler Gedanken in stationäre Behandlung begeben. In einem Dolmetschergespräch habe eruiert werden können, dass sie schon lange ein selbstverletzendes Verhalten ohne suizidale Absichten zeige. Sie habe ihre vier abgebrochenen Suizidversuche, alle in den letzten beiden Jahren, sowie das Ritzen zur Anspannungsregulation gemacht. Bei fehlender Selbst- oder Fremdgefährdung sei sie – gegen ärztlichen Rat – am 30. Mai 2022 aus der Klinik in die alten Verhältnisse entlassen worden (SEM-act. 47/5).

E. 7.3.3

Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und der Zugang zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus gewährleistet ist (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer F-1515/2022 vom 6. April 2022 E. 7.8, E-910/2022 vom 1. April 2022 E. 6.5, je m.H.), auch wenn es in der Praxis zu Verzögerungen kommen kann (vgl. Referenzurteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.2.7). Eine psychiatrische Behandlung in Form einer Traumatherapie sowie die Abgabe von Medikamenten ist somit auch in Italien möglich. Weder die Dublin-III-VO noch andere völkerrechtliche Bestimmungen räumen den asylsuchenden Personen ein Recht ein, den für eine medizinische Behandlung am besten geeigneten Staat frei zu wählen oder eine dem schweizerischen Standard entsprechende Therapie in Anspruch nehmen zu können (vgl. BVGE 2017 VI/7 E. 6.2). Im Referenzurteil D-4235/2021 vom 19. April 2022 hat sich das Bundesverwaltungsgericht einlässlich mit der Überstellung vulnerabler Personen nach Italien auseinandergesetzt. Es erkannte, dass Personen mit schweren psychischen Erkrankungen bei der Überstellung in eine Unterkunft des SAI Vorrang geniessen. Selbst wenn sie vorübergehend in Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht würden, könnten sie die notwendigen Dienstleistungen, insbesondere medizinische und psychologische Betreuung, in Anspruch nehmen. Asylsuchende, die noch keinen Asylantrag in Italien gestellt haben und im Rahmen eines Aufnahmeverfahrens gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst.

a Dublin-III-VO nach Italien zu überstellen seien, hätten grundsätzlich ab ihrer Ankunft in Italien Zugang zu den notwendigen Dienstleistungen. In einer solchen "take charge"-Konstellation sei es daher nicht mehr erforderlich, vor der Überstellung von Asylsuchenden, die unter schwerwiegenden medizinischen (physischen oder psychischen) Problemen litten, von den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen einzuholen (vgl. a.a.O. E. 10.4.3).

D-2804/2022 Seite 12

E. 7.3.4

Aufgrund der vorliegenden ärztlichen Berichte ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin an einer ernsthaften psychischen Erkrankung leidet und auf medizinische Behandlung angewiesen ist. Hingegen scheint sich ihr Zustand seit verganginem Sommer stabilisiert zu haben und besteht derzeit weder eine akute Suizidalität noch die (dringende) Notwendigkeit einer stationären Behandlung (vgl. etwa Urteil des Bundesverwaltungsgerichts F-3214/2022 vom 1. September 2022 E. 6). Die Beschwerdeführerin hat in Italien noch kein Asylgesuch gestellt. Sie befindet sich damit in einer "take charge"-Konstellation im Sinne der oben dargelegten Rechtsprechung, die unabhängig von ihrem Gesundheitszustand weder die Einholung einer Zusicherung und noch weniger den Selbsteintritt erfordert. Es gibt keinen Hinweis darauf, dass Italien der Beschwerdeführerin die notwendige medizinische Hilfe verweigern könnte. Zudem genießt sie als vulnerable Person Vorrang bei der Überstellung von einem Erst- in ein Zweitaufnahmezentrum SAI. Im SAI sind die Dienstleistungen auf schutzbedürftige Personen ausgerichtet und beinhalten insbesondere soziale und psychologische Betreuung sowie eine Gesundheitsversorgung. Selbst bei einer vorübergehenden Unterbringung im Erstaufnahmezentrum stehen ihr die notwendigen Dienstleistungen zur Verfügung. Italien ist verpflichtet, 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 Aufnahmerichtlinie). Antragstellenden mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschliesslich psychologischer Betreuung, zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). Es ist deshalb nicht anzunehmen, dass im Falle einer Rückführung der Beschwerdeführerin nach Italien das reale Risiko einer ersten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands besteht, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde. Der Umstand, dass die behandelnden medizinischen Fachpersonen einen Ortswechsel als derzeit unzumutbar erachteten, vermag an dieser Einschätzung nichts zu ändern, zumal die (Un-)Zumutbarkeit einer Überstellung eine allein von den Asylbehörden zu beurteilende Frage ist. Im Übrigen ist das SEM gehalten, die italienischen Behörden vor der Überstellung der Beschwerdeführerin über ihren Gesundheitszustand und allfällige notwendige Behandlungen zu informieren (vgl. Art. 31 und 32 Dublin-III-VO).

E. 7.3.5

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung stellt Suizidalität für sich allein kein Vollzugshindernis dar (vgl. Urteil des BGer 2C_221/2020 vom 19. Juni 2020 E. 2). Die Beschwerdeführerin wurde in der Schweiz

D-2804/2022 Seite 13 zwei Mal, wegen suizidaler Gedanken beziehungsweise wegen eines Suizidversuchs mit Medikamentenintoxikation, stationär behandelt. Ihre Suizidgedanken

stehen gemäss den ärztlichen Unterlagen in engem Zusammenhang mit Ängsten bezüglich der unsicheren Zukunft und traumatischen Erlebnissen. Auch wenn Letztere gemäss eigenen Angaben – zumindest grösstenteils – nicht in Italien stattgefunden haben, fürchtet sich die Beschwerdeführerin offenbar vor einer Rückkehr in dieses Land. Es kann deshalb nicht ausgeschlossen werden, dass es mit dem negativen Ausgang des vorliegenden Beschwerdeverfahrens und der bevorstehenden Überstellung nach Italien erneut zu einer psychischen Dekompensation kommt. Andererseits fehlt es – auch unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich offenbar erfolgten Stabilisierung – an konkreten Anhaltspunkten, dass der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführerin nach Italien mit adäquater medizinischer Rückkehrhilfe und entsprechenden Vorsichtsmassnahmen längerfristig nicht möglich sein sollte.

E. 7.3.6

Nach dem Gesagten ist nicht davon auszugehen, dass eine Überstellung der Beschwerdeführenden nach Italien eine Verletzung von Art. 3 EMRK nach sich ziehen würde.

E. 7.3.7

Daran ändert auch der Umstand nichts, dass im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung in Bezug auf das psychische Leiden der Beschwerdeführerin erst eine Verdachtsdiagnose einer komplexen PTBS vorlag. Das SEM hatte am 16. Juni 2022 – ein Tag vor Verfügungserlass – erfahren, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer psychischen Dekompensation in die (...) gebracht werden musste. Trotz Kenntnis der Verschlechterung des Gesundheitszustands unterliess es die Vorinstanz, weitere Abklärungen vorzunehmen oder den Eingang eines aktuellen ärztlichen Berichts abzuwarten. Ob das SEM durch sein Vorgehen den Untersuchungsprinzip sowie die Prüfungs- und Begründungspflicht verletzt hat oder ob es aufgrund der grundsätzlichen Behandelbarkeit von PTBS in Italien in einer «take charge»-Konstellation wie der vorliegenden davon ausgehen durfte, der medizinische Sachverhalt sei hinreichend erstellt, kann offenbleiben. Nach Vorliegen der ärztlichen Berichte der (...) vom 23. Juni 2022 und vom 3. Oktober 2022 sowie der Durchführung eines zweifachen Schriftenwechsels besteht jedenfalls im heutigen Zeitpunkt kein Grund mehr, die Sache zur ergänzenden Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen, und wäre eine allfällige Gehörsverletzung als geheilt zu betrachten.

D-2804/2022 Seite 14

E. 7.4

Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Die angefochtene Verfügung ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden. Das SEM hat sich in seinem Entscheid hinreichend ausführlich mit der Situation der Beschwerdeführerin als potenziellem Opfer von Menschenhandel auseinandergesetzt und auch den mit der Beschwerde eingereichten FIZ-Bericht vom 24. Juni 2022 im Rahmen der Vernehmlassungen vom 25. Juli 2022 und vom 15. September 2022 inhaltlich gewürdigt. Dass das SEM dabei – unter Berücksichtigung der psychischen Erkrankung – zu einem anderen Ergebnis als die Beschwerdeführerin gelangt, ist kein Hinweis für einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

E. 8

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs zuständige Mitgliedstaat.

E. 9

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten und es besteht kein Grund für eine Rückweisung an die Vorinstanz zur ergänzenden Sachverhaltsfeststellung oder zur Einholung individueller Zusicherungen bezüglich des Zugangs zum Asylverfahren, zur nötigen medizinischen Versorgung sowie der Gewährleistung der Rechte als potenzielles Opfer von Menschenhandel. Da die Beschwerdeführerin nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 10

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da jedoch ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG mit Zwischenverfügung vom 8. Juli 2022 gutgeheissen und auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet wurde, sind der Beschwerdeführerin keine Kosten aufzuerlegen.

(Dispositiv nächste Seite)

D-2804/2022 Seite 15

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