

# **BVGer D-6379/2023 vom 23. November 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-11-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-6379\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-6379_2023)

FR: TAF D-6379/2023 du 23 novembre 2023

IT: TAF D-6379/2023 del 23 novembre 2023

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren - Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 105 AsylG in Verbindung mit Art. 31 ff. VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden auf dem Gebiet des Asyls zuständig und entscheidet in der Regel - wie auch vorliegend - endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

### **E. 1.2**

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG und dem VGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

### **E. 1.3**

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

Die Beschwerde erweist sich - wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt - als offensichtlich unbegründet, weshalb sie im Verfahren einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin (Art. 111 Bst. e AsylG), ohne Durchführung eines Schriftenwechsels und mit summarischer Begründung, zu behandeln ist (Art. 111a Abs. 1 und 2 AsylG).

### **E. 4.1**

In der Beschwerde wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe anlässlich des Dublin-Gesprächs vom 24. Oktober 2023 ausgeführt, er mache sich ständig Gedanken und würde deshalb ständig auf die Zähne beißen. Auch der Rechtsvertretung sei beim Vorgespräch mit ihm aufgefallen, dass er stottere und unbewusst auf die Zähne beiße, wenn er von seinen Erlebnissen erzähle. Es liege ein medizinisches Datenblatt betreffend einen internen Arztbesuch im BAZ C.\_\_\_\_\_ vom 9. November 2023 in den Akten, aus dem hervorgehe, dass der Zentrumsarzt, Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Allgemeinmediziner, beim Beschwerdeführer eine posttraumatische Belastungsstörung mit depressiver Entwicklung diagnostiziert habe. Dem medizinischen Datenblatt sei ebenfalls zu entnehmen, dass er aufgrund familiärer Probleme und Vergewaltigung seit mehreren Jahren unter hohen psychischen Druck leide. Festgehalten werde weiter, er wolle nicht näher detailliert erzählen, wahrscheinlich aus Scham. Ihm sei die Einnahme von 50 mg Trittico verschrieben worden. Zudem sei seitens des Arztes als weiteres Prozedere eine Anbindung an «(...)» vorgesehen worden. Das SEM halte in seinem Entscheid fest, dass der Beschwerdeführer gemäss telefonischer Abklärung mit dem Gesundheitsdienst des Bundesasylzentrums C.\_\_\_\_\_ am 10. November 2023, für die Behandlung der PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung) bei den Psychiatrischen Diensten E.\_\_\_\_\_ ([...]) angemeldet worden sei. Ein entsprechender Termin werde je nach Kapazität in einigen Wochen festgelegt werden können. Es würden somit deutliche Hinweise vorliegen, dass der Beschwerdeführer an einer schweren psychischen Erkrankung leide. Es wurde im Rahmen einer nur kurzen allgemeinmedizinischen Konsultation in der Unterkunft bereits eine sehr schwerwiegende Diagnose gestellt - PTBS mit depressiver Entwicklung und parasuizidalen Handlungen als Symptomatik. Die verschriebene Medikation weise ebenfalls auf eine schwere psychische Störung hin. Es handele sich bei Trittico um ein Medikament, welches zugelassen sei zur Behandlung depressiver Erkrankungen mit Angststörungen bei Erwachsenen. Angesichts dessen sowie angesichts der geschilderten Symptomatik sei nicht auszuschliessen, dass seine Erkrankung einen relevanten Schweregrad erreiche. Die Schwere und das tatsächliche Ausmass seiner Krankheit sei mangels fachärztlicher Diagnose aktuell jedoch nicht abschliessend beurteilbar. Ebenfalls müsse aufgrund der Notiz des Arztes auf dem medizinischen Datenblatt vom 9. November 2023 («will nicht näher detailliert erzählen wahrscheinlich aus Scham!») davon ausgegangen werden, dass es bei dieser kurzen allgemeinmedizinischen Konsultation dem Beschwerdeführer nicht möglich gewesen ist, seine Beschwerden umfassend darzulegen. Allenfalls sei dies darauf zurückzuführen, dass der konsultierte Arzt männlich war; die psychischen Beschwerden des Gesuchstellers gehen gemäss Akten unter anderem auf erlebte sexuelle Gewalt zurück. Der Beschwerdeführer habe bisher - trotz klaren Hinweisen auf eine schwerwiegende psychische Erkrankung und durch den behandelnden Arzt klar erkanntem weiteren Behandlungsbedarf - noch keinen Termin für weitere Abklärungen bei den Psychiatrischen Diensten E.\_\_\_\_\_ ([...]) erhalten. Die Vorinstanz stelle sich auf den Standpunkt, der medizinische Sachverhalt sei genügend abgeklärt. Dies greife jedoch zu kurz. Der Beschwerdeführer habe seine Beschwerden im Dublin-Gespräch dargelegt und sich beim Gesundheitsdienst seiner Unterkunft gemeldet. Er sei damit seiner Mitwirkungspflicht nachgekommen und habe seinen medizinischen Behandlungsbedarf klar signalisiert. Der allgemeinmedizinisch ausgebildete Zentrumsarzt habe eindeutig einen weiteren Abklärungsbedarf erkannt. Er habe ihn diesbezüglich bereits an die Psychiatrischen Dienste E.\_\_\_\_\_ überwiesen. Der geplante Termin bei der (...) habe allein aufgrund der notorischen Kapazitätsengpässe in der Psychiatrie noch nicht durchgeführt werden können. Die Vorinstanz wäre gehalten

gewesen, die weiteren Abklärungs- und Behandlungsschritte, insbesondere den bereits geplanten ersten Untersuchungstermin bei der (...), abzuwarten. Ohne Untersuchung und Diagnose durch eine ärztliche Fachperson, in einem Setting, welches dem Beschwerdeführer ermögliche, sich umfassend zu seinen Beschwerden zu äussern, sei der medizinische Sachverhalt im vorliegenden Fall nicht erstellt. Bei Vorliegen von klaren Indizien für psychische Beschwerden könne die Einschätzung von einem Allgemeinmediziner nicht genügen, um Ausmass und Behandlungsbedarf der Beschwerden abschliessend einzuschätzen. Der medizinische Sachverhalt sei somit im vorliegenden Fall nicht abschliessend erstellt. Es liege betreffend die psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers weder eine fachärztliche Diagnose noch eine Einschätzung zum Behandlungsbedarf vor. Die Vorinstanz habe ihre Untersuchungspflicht verletzt. Die vorgesehene und bereits organisierte fachärztliche Abklärung bei der (...) sei im vorliegenden Fall unabdingbar, um die medizinischen Beschwerden, deren Schweregrad und Behandlungsbedarf adäquat einzuschätzen. Insbesondere aufgrund der parasuizidalen Symptomatik verbunden mit dem beschränkten Zugang zu (psychiatrischen) Behandlungsmöglichkeiten in Kroatien, erhalte die sorgfältige Abklärung der psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers erhöhte Priorität. Werde die Ursache der para-suizidalen Symptomatik nicht behandelt, bestehe für ihn Lebensgefahr. Eine Wegweisung nach Kroatien könnte sich somit als unzumutbar beziehungsweise unzulässig erweisen. Die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes führe somit im Ergebnis dazu, dass die Sache nicht entscheidreif sei. Dies stelle einen Verfahrensmangel dar, der zur Kassation des beanstandeten Entscheids führen müsse. Die Sache sei daher zur vollständigen Feststellung des Sachverhaltes und zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

## **E. 5**

Aufgrund des Rechtsbegehrens (vgl. Bst. E) und dessen vorstehend wiedergegebenen Begründung ist der Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens auf die Frage beschränkt, ob das SEM den medizinischen Sachverhalt unvollständig erhoben hat, die angefochtene Verfügung deswegen aufzuheben und die Sache zur vollständigen Feststellung des Sachverhaltes und zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist.

### **E. 6.1**

Die Asylbehörden stellen den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Untersuchungsgrundsatz, vgl. Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 12 VwVG). Sie müssen die für das Verfahren erforderlichen Sachverhaltsunterlagen beschaffen, die rechtlich relevanten Umstände abklären und darüber ordnungsgemäss Beweis führen (vgl. dazu auch Art. 30-33 VwVG). Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung dann, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger oder nicht weiter belegbarer Sachverhalt zugrunde gelegt wurde. Unvollständig ist sie, wenn die Behörde trotz Untersuchungsmaxime den Sachverhalt nicht von Amtes wegen abgeklärt hat, oder wenn nicht alle für die Entscheidung wesentlichen Sachumstände berücksichtigt wurden (vgl. dazu Benjamin Schindler, in Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2. Aufl. Zürich/St. Gallen 2019, Rz. 29 zu Art. 49).

### **E. 6.2**

Das SEM führt in der angefochtenen Verfügung aus, zu seiner Gesundheit befragt, habe der Beschwerdeführer geltend gemacht, er habe keine körperlichen Beschwerden, er leide aber

an psychischen Beschwerden und mache sich ständig Gedanken. So könne er beispielsweise nicht verstehen, wie Leute die Toilette ohne zu Spülen verlassen könnten und würde sich deshalb auf die Zähne beißen. Sogar seine Rechtsvertretung habe in einem Vorgespräch bemerkt, dass er stottere und unbewusst auf die Zähne beiße, wenn er von seinen Erlebnissen erzähle. Als er seine Beschwerden beim Gesundheitsdienst gemeldet habe, sei ihm gesagt worden, dass kein Psychologe anwesend sei. Dem SEM liege ein medizinisches Datenblatt für interne Arztbesuche im BAZ C. \_\_\_\_\_ vom 9. November 2023 vor. Diesem sei zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) mit depressiver Entwicklung festgestellt worden sei. Gemäss einer telefonischen Abklärung mit dem Gesundheitsdienst des Bundesasylzentrums (BAZ) C. \_\_\_\_\_ am 10. November 2023 sei er für die Behandlung der PTBS bei den Psychiatrischen Diensten E. \_\_\_\_\_ ([...]) angemeldet worden. Ein entsprechender Termin werde gemäss Auskunft des Gesundheitsdienstes je nach Kapazität in einigen Wochen festgelegt. Weitere gesundheitliche Beschwerden seien dem Gesundheitsdienst nicht bekannt beziehungsweise mache der Beschwerdeführer nicht geltend. Zudem lägen keine weiteren ärztliche Berichte vor und es seien keine weiteren Termine bei für ihn ausstehend. Das SEM erachte den medizinischen Sachverhalt als ausreichend erstellt, um die Zulässigkeit und Verhältnismässigkeit einer Wegweisung nach Kroatien beurteilen und über die Anwendung der Souveränitätsklausel befinden zu können. Die Behandlung seiner psychischen Beschwerden könne bis zur Überstellung nach Kroatien in der Schweiz erfolgen und anschliessend in Kroatien weitergeführt werden. Es sei nicht davon auszugehen, dass anlässlich weiterer medizinischer Untersuchungen - welche gegenwärtig nicht vorgesehen seien - bei ihm derart schwerwiegende Diagnosen gestellt würden, welche geeignet seien, an der Einschätzung des SEM etwas zu ändern. Sollte er zukünftig ärztlicher Behandlung bedürfen oder Abklärungen seines Gesundheitszustands wünschen, könne er sich auch an eine Gesundheitsinstitution in Kroatien wenden. Kroatien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur und sei gemäss Art. 19 Abs. 1 der Richtlinie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) verpflichtet, ihm die erforderliche medizinische Versorgung, welche zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasse, zu gewähren. Ferner sei bei besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). Schliesslich hätten Asylsuchende in Kroatien einen gesetzlich verankerten Anspruch auf medizinische Versorgungsleistungen. Die Kosten würden vom kroatischen Staat übernommen. Asylsuchende hätten ein Anrecht auf medizinische und psychosoziale Versorgung sowie einen Anspruch auf psychosoziale Betreuung und Unterstützung in geeigneten Gesundheitseinrichtungen. Abklärungen der Schweizerischen Botschaft in Kroatien hätten ergeben, dass das bisherige Projekt von Medecins du Monde (MdM) zur medizinischen Versorgung in Kroatien, welches aus dem Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU (AMIF) finanziert worden sei, im März 2023 ausgelaufen sei, worauf MdM seine Aktivitäten im Mai 2023 grösstenteils eingestellt habe. Die aus dem AMIF finanzierten Aufgaben würden jeweils für einen begrenzten Zeitraum vergeben und regelmässig neu ausgeschrieben. Die Finanzierung von MdM sei rückwirkend auf den 1. August 2023 wieder sichergestellt, wobei die Schweiz für die Überbrückungsfinanzierung aufkomme, bis die kroatische Regierung das Mandat zur medizinischen Versorgung neu vergeben habe.

MdM habe seine Aktivitäten bereits wieder aufgenommen. Im Übrigen werde die psychosoziale Versorgung in Kroatien durch das kroatische Rote Kreuz sichergestellt. Ein entsprechender Vertrag zwischen dem Roten Kreuz und den zuständigen kroatischen Behörden sei abgeschlossen worden. Das SEM gehe daher von einem genügenden medizinischen inklusive psychologischen Behandlungsangebot in Kroatien aus. Erkenntnissen des SEM zufolge sei der Zugang zur medizinischen Versorgung in Kroatien grundsätzlich gewährleistet. Allfällige Schwierigkeiten beim Zugang zur medizinischen Versorgung, wie beispielsweise situative Verständigungsprobleme, würden nicht gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nach Kroatien sprechen. Bei vorübergehenden Einschränkungen könne sich der Beschwerdeführer an die in Kroatien zuständigen Stellen oder karitative Organisationen richten. Dem SEM würden keine Hinweise vorliegen, wonach Kroatien seinen Verpflichtungen im Rahmen der Dublin-III-VO in medizinischer Hinsicht nicht nachkommen würde, ihm eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde. Eine allfällig erforderliche medizinische Behandlung könne demnach auch in Kroatien in Anspruch genommen werden. Für das weitere Dublin-Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend. Diese werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt.

### **E. 6.3**

Angesichts dieser Erwägungen des SEM in der angefochtenen Verfügung trifft der Einwand in der Beschwerde, dieses habe den medizinischen Sachverhalt trotz konkreter Hinweise auf eine psychische Erkrankung des Beschwerdeführers ungenügend abgeklärt und damit den Untersuchungsgrundsatz verletzt, offensichtlich nicht zu. Das SEM hat seine Angaben und die vorhandenen Informationen zu seinem Gesundheitszustand in die angefochtene Verfügung einfließen lassen und es hat hinreichend klar dargelegt, warum es allfällige weitere ärztliche Untersuchungen nicht abwarten müsse, da es (in antizipierter Beweiswürdigung) nicht davon ausgehe, es würden beim Beschwerdeführer derart schwerwiegende Diagnosen erstellt, welche geeignet seien, an seiner Einschätzung etwas zu ändern. Das SEM hat sodann - dies im Übrigen in Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. zuletzt etwa die Urteile D-2991/2023 vom 3. November 2023 E. 11.4.1 und D-5614/2023 vom 30. Oktober 2023 E. 7.3.3 je m.w.H.) - ausführlich dargelegt, weshalb es davon ausgehe, in Kroatien bestehe ein genügendes medizinisches und psychologisches Behandlungsangebot, und weshalb der Zugang zur medizinischen Versorgung in Kroatien grundsätzlich gewährleistet sei. Der Umstand, dass die von einem Allgemeinmediziner diagnostizierten psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers (bisher) nicht zusätzlich auch fachärztlich abgeklärt worden sind beziehungsweise das SEM eine fachärztlich erstellte Diagnose - wie in der Beschwerde gefordert - nicht abgewartet hat, ist vor dem Hintergrund der vorinstanzlichen Erwägungen nicht zu beanstanden. Im Rahmen eines Dublin-Verfahrens, in welchem es darum geht, zu prüfen, welcher Mitgliedstaat für die Behandlung des Asylantrags zuständig ist, ist es nicht erforderlich, die medizinische Situation der asylsuchenden Person (auch) fachärztlich umfassend und erschöpfend abzuklären. Es genügt vielmehr, wenn allfällige gesundheitliche Probleme der asylsuchenden Person soweit geklärt sind, dass mit Blick auf die medizinische Infrastruktur und Versorgungslage von asylsuchenden Personen im zuständigen Mitgliedstaat unter dem Aspekt des in Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO verankerten und Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsyIV 1, SR 142.311) konkretisierten Selbsteintrittsrecht eine abschliessende Beurteilung vorgenommen werden kann. Dies ist vorliegend offensichtlich der Fall. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

### **E. 7.1**

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist abzuweisen, da die Begehren - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - aussichtslos waren, weshalb die Voraussetzungen von Art. 65 Abs. 1 VwVG nicht erfüllt sind. Das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wird mit dem vorliegenden Entscheid gegenstandslos.

### **E. 7.2**

Angesichts des Ausgangs des Verfahrens sind die Kosten desselben dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 750.- festzusetzen (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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