

BVGer D-6388/2023 vom 1. Februar 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-6388_2023

FR: TAF D-6388/2023 du 1 février 2024

IT: TAF D-6388/2023 del 1 febbraio 2024

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (sicherer Drittstaat - Art. 31a Abs. 1 Bst. a AsylG)

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 – und auch vorliegend – endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG).

E. 1.2

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutz-

D-6388/2023 Seite 7 würdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

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. 3

Die Abteilungen des Bundesverwaltungsgerichts entscheiden in der Regel in der Besetzung mit drei Richtern oder Richterinnen (Spruchkörper; Art. 21 Abs. 1 VGG). Das Gericht kann – wie vorliegend – auch in solchen Fällen auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichten (Art. 111a Abs. 1 AsylG).

E. 4.1

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. 4.2

Hinsichtlich der Frage der Wegweisung und des Wegweisungsvollzugs hat die Vorinstanz eine materielle Prüfung vorgenommen, weshalb dem Bundesverwaltungsgericht diesbezüglich volle Kognition zukommt.

E. 5.1

Gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. a AsylG tritt die Behörde auf ein Asylgesuch in der Regel nicht ein, wenn Asylsuchende in einen sicheren Drittstaat nach Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG zurückkehren können, in welchem sie sich vorher aufgehalten haben. Der Bundesrat bezeichnet Staaten, in denen nach seinen Feststellungen effektiver Schutz vor Rückschiebung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 AsylG besteht (Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG). Durch den Beschluss des Bundesrates vom 14. Dezember 2007 (in Kraft seit dem 1. Januar 2008) wurden sämtliche Länder der Europäischen Union (EU) als sichere Drittstaaten im Sinne von Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG bezeichnet.

D-6388/2023 Seite 8

E. 5.2

Die Vorinstanz wies in der angefochtenen Verfügung zu Recht darauf hin, dass es sich bei Österreich um einen sicheren Drittstaat im Sinne von Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG handelt. Der Beschwerdeführer wurde dort als Flüchtling anerkannt, hat einen Schutzstatus erhalten und verfügt über eine gültige Aufenthaltsbewilligung. Zudem hat Österreich am 28. September 2023 die Rückkehr zugesichert. Vor diesem Hintergrund hat das SEM zu Recht ein schutzwürdiges Interesse an einer (erneuten) Feststellung der Flüchtlingseigenschaft durch die schweizerischen Behörden verneint. Die Voraussetzungen für einen Nichteintretensentscheid nach Art. 31a Abs. 1 Bst. a AsylG sind erfüllt, weshalb das SEM zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten ist.

E. 6.1

Lehnt das SEM das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an; es berücksichtigt dabei den Grundsatz der Einheit der Familie (Art. 44 AsylG).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer verfügt insbesondere weder über eine ausländische Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen. Die Wegweisung wurde demnach ebenfalls zu Recht angeordnet (vgl. BVGE 2013/37 E. 4.4; 2009/50 E. 9, je m.w.H.).

E. 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 [SR 142.20]). 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.).

E. 7.2

Der Vollzug der Wegweisung ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz (insb. Art. 5 Abs. 1 AsylG, Art. 33 Abs. 1 FK, Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 des

Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe [FoK, SR 0.105] und Art. 3 EMRK) einer Weiter- reise der Ausländerin oder des Ausländers in den Drittstaat entgegen- D-6388/2023 Seite 9 stehen (Art. 83 Abs. 3 AIG). Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Der Vollzug ist nach Art. 83 Abs. 2 AIG nicht möglich, wenn die Ausländerin oder der Ausländer weder in den Hei- mat- oder in den Herkunftsstaat noch in einen Drittstaat ausreisen oder dorthin gebracht werden kann.

E. 7.3

Grundsätzlich besteht die Vermutung, dass sichere Drittstaaten im Sinne von Art. 6a AsylG ihre völkerrechtlichen Verpflichtungen einhalten. Gestützt auf Art. 83 Abs. 5 AIG besteht ferner die Vermutung, dass eine Wegweisung in einen EU- oder EFTA-Staat in der Regel zumutbar ist. Es obliegt der betroffenen Person, diese Legalvermutungen umzustossen. Damit dies gelingt, hat sie ernsthafte Anhaltspunkte dafür vorzubringen, dass die Behörden des in Frage stehenden Staates im konkreten Einzelfall das Völkerrecht verletzen, ihr nicht den notwendigen Schutz gewähren oder sie menschenunwürdigen Lebensumständen aussetzen würden res- pektive dass sie im in Frage stehenden Staat aufgrund von individuellen Umständen sozialer, wirtschaftlicher oder gesundheitlicher Art in eine existenzielle Notlage geraten würde (vgl. statt vieler das Urteil des BVGer E-3427/2021, E-3431/2021 vom 28. März 2022 E. 11.4).

E. 8.1

Nachdem der Beschwerdeführer in Österreich als Flüchtling anerkannt wurde, besteht kein Anlass zur Annahme, es drohe ihm eine Verletzung des in Art. 33 Abs. 1 FK beziehungsweise Art. 5 Abs. 1 AsylG verankerten Grundsatzes der Nichtrückweisung. Österreich ist Signatarstaat der EMRK und der FoK, wobei es keine Veranlassung dafür gibt, dass dieser Staat seinen entsprechenden völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nach- kommt. Soweit der Beschwerdeführer im Dublin-Gespräch behauptet hat, in Österreich keine Wohnung und soziale Unterstützung erhalten zu haben, ist ihm entgegenzuhalten, dass es ihm zuzumuten ist, sich bei Bedarf an die zuständigen österreichischen Behörden zu wenden. Der Beschwerde- führer ist in Österreich als Flüchtling anerkannt, womit ihm unter anderem der Zugang zu Unterstützungsleistungen des österreichischen Staates sowie zur Gesundheitsversorgung offenstehen. Als Schutzberechtigter kann er sich auf die Garantien der Richtlinie 2011/95/EU des europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Dezember 2011 (Qualifikationsrichtli- nie) berufen – insbesondere die Regeln betreffend den Zugang zu Be- schäftigung [Art. 26], Bildung [Art. 27], Sozialhilfeleistungen [Art. 29], D-6388/2023 Seite 10 Wohnraum [Art. 32] und medizinischer Versorgung [Art. 30]) – zu deren Einhaltung Österreich als EU-Mitgliedstaat völkerrechtlich verpflichtet ist.

E. 8.2.1

Gesundheitliche Gründe können einem Wegweisungsvollzug mit Blick auf Art. 3 EMRK nur unter ganz besonderen Umständen entgegen- stehen (vgl. EGMR-Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016 Grosse Kammer, Nr. 41738/10, § 183).

E. 8.2.2

Der medizinische Sachverhalt stellt sich anhand der vorliegenden Arztberichte wie folgt dar: In einem psychiatrischen Gutachten an das (...)gericht D._____ vom 19. Januar 2018 für ein (...) Verfahren wird der dringende Verdacht auf das Vorliegen einer Psychose (...) sowie eines (...) geäussert. In einer Ergänzung vom 30. Januar 2018 heisst es, der Beschwerdeführer sei angesichts seiner Erkrankung nicht zur freien Willensbildung in der Lage, wobei die psychotische Symptomatik verstärkt werde durch einen (...). Es bestehe eine indirekte Eigengefährdung aufgrund eines zunehmenden Verlustes des globalen Funktionsniveaus. Eine zielführende Behandlung mit einer zu erwartenden Zustandsbesserung könne nur bei gesicherter Abstinenz in einer geschlossenen Einrichtung erfolgen. Der Beschwerdeführer sei schon zu einem früheren Zeitpunkt langfristig in einer psychiatrischen Klinik in Griechenland untergebracht gewesen. Im Krankenhaus D._____, wo sich der Beschwerdeführer vom 15. Februar 2018 bis zum 26. März 2018 aufgrund eines (...) in stationärer Behandlung befand, wurden bei ihm eine (...) diagnostiziert. Der Beschwerdeführer sei zuvor im März 2017 in der (...) behandelt worden. Der Beschwerdeführer sei (...) behandelt worden. Es seien im Therapieverlauf keine akuten eigen- oder fremdgefährdenden Tendenzen zu beobachten gewesen. Es sei während des gesamten Aufenthaltes keine Therapiemotivation oder Krankheitseinsicht zu erreichen gewesen. Nach Einschätzung der behandelnden Ärzte habe er chronifiziert (...) gewirkt. Es sei aufgrund des Entlassungswunsches, der Medikamentenadhärenz und des Fehlens von akuter Eigen- oder Fremdgefährdung im Einvernehmen mit den gesetzlichen Betreuern der Versuch einer ambulanten Weiterbehandlung beschlossen worden. Der Beschwerdeführer sei eindringlich auf die Notwendigkeit der regelmässigen Medikamenteneinnahme (Medikament [...], Wirkstoff [...]) hingewiesen worden. Gemäss Bericht derselben Klinik vom 4. März 2020 habe sich der Beschwerdeführer vom 23. bis zum 26. August

D-6388/2023 Seite 11 2019 – auf freiwilliger Basis – erneut in stationärer Behandlung befunden. Der Beschwerdeführer sei zur Beobachtung bei fraglicher Reaktivierung einer (...) Symptomatik aufgenommen worden. Er habe sich wie in dem letzten stationären Verlauf verhalten. Aufgrund fehlender Gefährdungsaspekte und subjektivem Wohlbefinden, sei er auf eigenen Wunsch mit der fortzuführenden Medikation (...) entlassen worden. Gemäss dem Austrittsbericht der (...) vom 29. August 2023 erfolgte der stationäre Aufenthalt vom 24. bis zum 29. August 2023 im Rahmen einer (...) aufgrund der Zunahme der psychotischen Symptomatik vor dem Hintergrund einer bekannten (...). Die Zunahme der psychotischen Symptome sei im Rahmen einer fehlenden medikamentösen Behandlung zu interpretieren. Pharmakologisch sei während der stationären Behandlung die Therapie mit (...) wieder aufgenommen worden und die Dosis im Verlauf gesteigert worden. Hierbei habe sich das Zustandsbild rasch gebessert. Er habe bei Fehlen akuter Gefährdungsaspekte die (...) am 29. August 2023 verlassen und zur Privatunterkunft seines Bruders austreten können. Die Weiterführung der neuroleptischen Behandlung sowie eine Nachbehandlung durch das (...) sei angezeigt. Einem ärztlichen Bericht des (...) vom 1. September 2023 ist zu entnehmen, dass die (...) -Dosis von 20 mg täglich auf 10mg täglich reduziert wurde und diese Medikation im Rahmen von Folgeterminen am 13. September und 4. Oktober 2023 bestätigt wurde. Gemäss Konsilium vom 23. November 2023 wurde der Beschwerdeführer aus der Sprechstunde des (...) zur psychiatrisch-diagnostischen Untersuchung und gegebenenfalls Therapie-Empfehlung dem (...) zugewiesen. Diagnostiziert worden sei der Verdacht auf (...) sowie differentialdiagnostisch (...). Es bestehe zum aktuellen Zeitpunkt kein Anlass für eine akute Selbst- und /oder

Fremdgefährdung. Die Therapie mit (...) sei fortzuführen. Eine regelmässige ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sei klar indiziert.

E. 8.2.3

Aus den aufgeführten Berichten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer unter einer ernsthaften psychischen Erkrankung leidet und auf die Behandlung der diagnostizierten (...) angewiesen ist. Österreich verfügt über die medizinische Infrastruktur, welche zur Behandlung der (...) sowie der zuletzt zusätzlich – als Verdacht – diagnostizierten (...) ärztlich erforderlich ist. Somit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine ambulante medikamentöse Therapie mit dem Wirkstoff (...) in

D-6388/2023 Seite 12 Österreich wird fortführen können, und er gegebenenfalls bei erneuter Zunahme psychotischer Symptome sowie im Fall von Eigen- und/oder Fremdgefährdung auch stationär in einer psychiatrischen Klinik behandelt werden können. Es ist nicht anzunehmen, dass eine Rückführung nach Österreich das ernsthafte Risiko (sog. «real risk») einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands zur Folge hätte, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde. Eine entsprechende psychiatrische Behandlung ist auch im Nachbarland der Schweiz möglich. Die Vorinstanz hat zutreffend auf die Verpflichtungen Österreichs aus der EU-Qualifikationsrichtlinie hingewiesen, wonach der Beschwerdeführer als Flüchtling österreichischen Staatsangehörigen in Bezug auf den Erhalt der medizinischen Versorgung gleichgestellt ist (Art. 30 Qualifikationsrichtlinie). Sodann hat das SEM bereits angekündigt, es werde die österreichischen Behörden vor der Überstellung des Beschwerdeführers über seinen Gesundheitszustand und allfällige notwendige Behandlungen informieren, damit eine nahtlose medizinische Behandlung gewährleistet werden kann (vgl. angefochtene Verfügung, S. 9).

E. 8.2.4

Das Bundesverwaltungsgericht geht somit davon aus, dass für die Schweiz keine Verpflichtung aus Art. 3 EMRK besteht, von einer zu vollziehenden Wegweisung Abstand zu nehmen.

E. 8.3.1

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, der Vollzug der Wegweisung erweise sich wegen des Vorliegens eines relevanten Abhängigkeitsverhältnisses im Sinne von Art. 8 EMRK als unzulässig, da sich der schwerkranke Beschwerdeführer wegen der besonderen Abhängigkeit von seiner Familie auf ein Aufenthaltsrecht in der Schweiz gestützt auf Art. 8 Abs. 1 EMRK i.V.m. Art. 13 Abs. 1 BV berufen könne.

E. 8.3.2

Das Bundesgericht erkennt in seiner mit BGE 109 Ib 183 eingeleiteten und seither bestätigten Rechtsprechung (siehe auch BGE 135 I 143 sowie BGE 130 II 281, mit weiteren Hinweisen) an, dass Art. 8 EMRK unter gewissen Voraussetzungen einem Ausländer einen Anspruch auf eine Anwesenheitsberechtigung in der Schweiz verleiht. Auf den Schutz von Art. 8 EMRK können sich dabei zunächst die Mitglieder der Kernfamilie berufen, das heisst die Ehegatten, eingetragene Partnerinnen und Partner, in dauernder eheähnlicher Gemeinschaft zusammenlebende Personen sowie deren minderjährige Kinder (vgl. Jens Meyer-Ladewig/Martin Nettesheim/ Stefan von Raumer [Hrsg.], in: EMRK, Europäische

Menschenrechts-

D-6388/2023 Seite 13 konvention, Handkommentar, 5. Auflage, Baden-Baden 2023, Art. 8 Rz. 56- 58). In den Schutzbereich von Art. 8 EMRK fallen aber auch andere familiäre Verhältnisse, sofern eine genügend nahe, echte und tatsächlich gelebte Beziehung besteht. Hinweise für solche Beziehungen sind das Zusammenleben in einem gemeinsamen Haushalt, eine finanzielle Abhängigkeit, speziell enge familiäre Bande, regelmässige Kontakte oder die Übernahme von Verantwortung für eine andere Person. Bei hinreichender Intensität sind auch Beziehungen zwischen nahen Verwandten wie Geschwistern oder Tanten und Nichten wesentlich, doch muss in diesem Fall zwischen der über ein gefestigtes Anwesenheitsrecht verfügenden Person und dem um die Bewilligung nachsuchenden Ausländer ein über die üblichen familiären Beziehungen bzw. emotionale Bindungen hinausgehendes, besonderes Abhängigkeitsverhältnis bestehen (vgl. BGE 144 II 1 E. 6.1 m.w.H.; Urteil des BVGer D-6537/2018 vom 29. Juli 2020 E. 7.2.2). Beziehungen zwischen Erwachsenen, also auch zwischen Eltern und erwachsenen Kindern geniessen nicht ohne weiteres den Schutz von Art. 8 EMRK, wenn nicht zusätzliche Elemente einer Abhängigkeit bestehen, die über die übliche gefühlsmässige Bindung hinausgehen (vgl. Jens Meyer-Ladewig/Martin Nettesheim/Stefan von Raumer [Hrsg.], a.a.O., Art. 8 Rz. 61). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung setzt eine über die eigentliche Kernfamilie hinausgehende schützenswerte verwandtschaftliche Beziehung voraus, dass zwischen diesen Personen ein eigentliches Abhängigkeitsverhältnis besteht (vgl. BGE 115 Ib 1 E. 2c).

E. 8.3.3

Die Abhängigkeit eines Menschen von einem andern steht im Gegensatz zu seiner erlangten Selbständigkeit. Sie kann sich unabhängig vom Alter namentlich aus besonderen Betreuungs- oder Pflegebedürfnissen wie bei körperlichen oder geistigen Behinderungen und schwerwiegenden Krankheiten ergeben (vgl. BGE 115 Ib 1). Liegen keine solchen Umstände vor, hängt sie regelmässig vom Alter beziehungsweise Entwicklungsstand der betreffenden Person ab.

E. 8.3.4

Vorliegend ist demnach zu prüfen, ob der Beschwerdeführer auf eine Weise von seinen Eltern beziehungsweise seinen Geschwistern abhängig ist, dass ein Anspruch auf Verbleib in der Schweiz im Sinne des Schutzes der Einheit der Familie besteht.

E. 8.3.5

Aus den Akten, zuletzt bestätigt im Bericht vom 23. November 2023, geht hervor, dass der Beschwerdeführer unter einer (...) leidet und einer Psychopharmakotherapie sowie einer regelmässigen ambulanten

D-6388/2023 Seite 14 psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung bedarf. Dem Beschwerdeführer wurde aktenkundig bereits während seines Aufenthaltes in Deutschland mit dem Medikament (...) behandelt (vgl. Arztbericht Krankenhaus D._____ vom 25. April 2018). Er war in Deutschland in stationärer psychiatrischer Behandlung aufgrund (...) sowie in ambulanter Behandlung (vgl. Arztbericht Krankenhaus D._____ vom 25. April 2018). Auch während seines Aufenthaltes in der Schweiz wurde der stationäre psychiatrische Aufenthalt per (...) aufgrund der Zunahme der psychotischen Symptomatik vor dem Hintergrund der bekannten (...) angeordnet (vgl. Austrittsbericht der (...) vom 29.

August 2023). Entgegen der Behauptung in der Beschwerde ist aus dem Bericht der (...) nicht zu schliessen, dass der Beschwerdeführer in Deutschland unzu- reichend versorgt worden wäre. Vielmehr lässt sich dem Bericht nur ent- nehmen, dass der Beschwerdeführer bereits seit längerem die Einnahme des ihm bereits in Deutschland verordneten (...) eingestellt hatte, was bei ihm vermutlich zu einer Zunahme der psychotischen Symptome geführt habe (vgl. Austrittsbericht [...], S. 1 f.). Anscheinend hat er auch nach sei- nem Aufenthalt in der (...) vom 24. bis zum 29. August 2023 die Einnahme von (...) zwischenzeitlich beendet. Im Kurzbericht des (...) vom 1. Septem- ber 2023 heisst es nämlich, dass der Beschwerdeführer aktuell keine Me- dikamente mehr nehme und sich erst nach längerer Diskussion bereit er- klärt habe, zumindest die halbe Dosis der verschriebenen Medikation ein- zunehmen. Die Arztberichte aus Deutschland und der Schweiz stimmen in Bezug auf die hauptsächliche Diagnose einer (...) und die verordnete Medikation überein, weshalb auch die Behauptung in der Beschwerde, der Beschwerdeführer habe in Deutschland keine abschliessende Diagnose erhalten, nicht verhängt. Auch weist der Beschwerdeführer während der medizini- schen Behandlungen in beiden Ländern ähnliche Verhaltensweisen und Leiden auf, wie stundenlange Selbstgespräche, Schlafstörungen und sozi- alen Rückzug (vgl. auch Konsilium vom 23. November 2023). Nicht glaubhaft ist vor dem Hintergrund der eingereichten Arztberichte aus Deutschland auch der Vorwurf, der Beschwerdeführer sei trotz Unterstüt- zung durch die deutschen Sozialbehörden in Deutschland von Obdachlo- sigkeit und Armut betroffen gewesen. Vielmehr ist dem psychiatrischen Gutachten aus Deutschland vom 19. Januar 2018 zu entnehmen, dass er immer wieder für einige Tage die Unterkunft verlassen habe, um sich nach den Geldzuteilungen durch die Behörden mutmasslich dem (...) zu

D-6388/2023 Seite 15 widmen, und sein ganzes Geld für (...) verbraucht habe, weshalb er an- schliessend einige Tage nichts gegessen und gebettelt habe (vgl. psychi- atrisches Gutachten, S. 3). Auch geht aus dem Arztbericht vom 4. März 2020 hervor, dass der Beschwerdeführer vor der stationären Aufnahme in der Klinik zuvor einige Wochen am Hauptbahnhof in E._____ und nicht im Wohnheim übernachtet hatte und nur im Wohnheim erschienen war, um sein Geld abzuholen. Anscheinend hat sich der Beschwerdeführer in Deutschland wiederholt der Betreuung entzogen und die Behandlung abgelehnt, weshalb auch gericht- lich eine (...) verfügt wurde. Auch in der Schweiz wurde eine (...) ange- sichts der Zunahme der psychotischen Symptome verfügt. Zudem ist im ärztlichen Bericht von April 2018 die Rede davon, dass er während des ganzen Aufenthaltes keine Therapiemotivation und Krankheitseinsicht ge- zeigt habe. Schliesslich entsteht aus den vorliegenden Arztberichten ins- gesamt der Eindruck, dass er sich bei stationären Aufenthalten nach kurzer Zeit immer wieder vorzeitig auf eigenen Wunsch entlassen lässt. Für die Behauptung in der Beschwerde, dass der Beschwerdeführer auf die Betreuung durch seine Familienangehörigen angewiesen sei, er bei ei- ner Rückkehr nach Deutschland oder Österreich verwaarlosten würde, gibt es in medizinischer Hinsicht keine Belege. Es handelt sich eher um Spe- kulationen. Zwar ist anzunehmen, dass die Unterstützung und der Kontakt zu den Familienmitgliedern eine stabilisierende Wirkung auf den Be- schwerdeführer haben kann, zumal in allen Arztberichten davon die Rede ist, dass der Beschwerdeführer Angst vor Fremden hat und sich sozial iso- liert. Daraus ist aber, entgegen der Beschwerdeausführungen, nicht zu schlies- sen, dass nur die Mitbetreuung durch die Familienmitglieder dem Be- schwerdeführer eine medizinisch angemessene Betreuung ermöglichen kann. Entscheidend dürfte sein, dass der Beschwerdeführer weiterhin in medizinischer Behandlung bleibt. Auch im zuletzt eingereichten Bericht vom

23. November 2023 heisst es bei den Empfehlungen, dass die Therapie mit (...) weiterzuführen sei und eine regelmässige ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. Auch im Austrittsbericht der (...) wurde bereits die medikamentöse Behandlung mit (...) als entscheidend für die Verbesserung des Zustandes des Beschwerdeführers aufgeführt. Zwar wird im psychiatrischen Bericht vom 23. November 2023 eine ambulante Betreuung in der Nähe des Wohnortes des Bruders empfohlen, aber D-6388/2023 Seite 16 nur mit räumlicher Nähe begründet, nicht mit einer vermeintlichen Notwendigkeit der Betreuung durch Bruder. Auch weist das SEM zu Recht darauf hin, dass bei einem tatsächlich bestehenden ausgeprägten Abhängigkeitsverhältnis davon ausgegangen werden müsse, dass dann die Familie des Beschwerdeführers bereits früher Schritte unternommen hätte, um den Beschwerdeführer in die Schweiz zu holen (vgl. Verfügung, S. 3). Anscheinend hatte die Familie aber lange Zeit keinen Kontakt zum Beschwerdeführer. Aus dem aus Deutschland vorliegenden Arztbericht vom 25. April 2018 lässt sich entnehmen, dass es einen Kontaktabbruch durch die Familie gegeben habe (vgl. Arztbericht vom 25. April 2018, S. 4). Zudem habe der Sozialarbeiter des Heimes nach der Entlassung des Beschwerdeführers aus dem Spital den Kontakt zur Familie nicht herstellen können. Nach Angaben des Beschwerdeführers wolle die Familie nichts mit ihm zu tun haben (vgl. psychiatrisches Gutachten vom 19. Januar 2018, S. 4). Dass die Familie jetzt den Wunsch nach Betreuung und Unterstützung des Beschwerdeführers hat, soll allerdings nicht bestritten werden. Ob die psychiatrischen Behandlungen nicht die gewünschte Verbesserung des Gesundheitszustandes mit sich gebracht haben, weil ihm die Unterstützung der Familie gefehlt hat, ist allerdings blosser Spekulation. Schliesslich lässt sich den Arztberichten nicht entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers angesichts des Fehlens der Familie massiv verschlechtert hat. Vielmehr ist anscheinend für eine Zunahme psychotischer Zustände die zeitweise Einstellung der verschriebenen Medikamenteneinnahme durch den Beschwerdeführer verantwortlich. Es scheint, dass der Beschwerdeführer Behandlungen trotz akuter Behandlungsbedürftigkeit immer wieder abgelehnt oder Medikamente nicht (ausreichend) eingenommen hat. Auch eine Unterstützung durch Familienangehörige könnte letztlich nicht den Behandlungswillen des Beschwerdeführers ersetzen. Zudem ist es ihm nicht nur in der Schweiz, sondern auch in Österreich möglich, nötigenfalls einen stationären Spitalaufenthalt oder andere Betreuungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen.

E. 8.3.6

Aus dem Umstand allein, dass der Beschwerdeführer bei seinem Bruder in einer durch die Vorinstanz genehmigten Privatunterkunft wohnt, kann der Beschwerdeführer nichts für sich ableiten. Das Einverständnis zur Privatunterbringung erfolgte unter dem expliziten Hinweis fehlender präjudizieller Wirkung für eine künftige Kantonszuteilung und damit auch für die Frage der Beurteilung einer allfälligen Abhängigkeit (vgl. SEM act. A11).

D-6388/2023 Seite 17 Auch wurde die Privatunterkunft nicht auf ärztliche Empfehlung veranlasst, wie in der Beschwerde behauptet, sondern auf Ersuchen des Bruders hin.

E. 8.3.7

Das Bundesverwaltungsgericht schliesst sich somit der Auffassung der Vorinstanz an, wonach es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, ein relevantes Abhängigkeitsverhältnis zu seinem Bruder oder zu anderen Familienangehörigen glaubhaft zu machen, welches die Wegweisung nach Österreich als unzulässig erscheinen lassen

würde.

E. 8.4

Auch ist der Wegweisungsvollzug entgegen der Auffassung der Beschwerdeseite nicht unzulässig wegen vermeintlichen Verstosses gegen die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK, SR 1.109). Zwar ist die UN-Behindertenrechtskonvention durch den Beitritt zur Konvention integraler Bestandteil des schweizerischen Rechts. Die Konvention legt Mindeststandards fest, enthält in erster Linie programmatische Bestimmungen und ist als Auslegungshilfe für die Bestimmung von Inhalt und Reichweite der Grundrechte heranzuziehen. Aus den Bestimmungen der UN-Behindertenrechtskonvention ergibt sich entgegen der Annahme des Beschwerdeführers aber kein Aufenthaltsanspruch. In Art. 18 Abs. 1 BRK heisst es, dass die Vertragsstaaten das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Freizügigkeit und auf freie Wahl des Aufenthaltsorts anerkennen und hierzu nach Art. 19 Abs. 1 Bst. a BRK gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen. Schon aus dem Wortlaut dieser Bestimmungen wird deutlich, dass Menschen mit Behinderungen nicht allgemein die Freiheit der Wahl des Aufenthaltsorts gewährleistet werden soll, sondern das, im Verhältnis zu Menschen ohne Behinderungen, gleiche Recht auf freie Wahl des Aufenthaltsorts. Schliesslich ist das Grundanliegen der BRK, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern (Art. 4 Abs. 1 BRK) sowie alle Menschen vom Gesetz gleich zu behandeln (Art. 5 Abs. 1 BRK). Die UN-Behindertenrechtskonvention schafft mithin kein Sonderrecht für Menschen mit Behinderungen, weshalb auch dahinstehen kann, ob die psychische Erkrankung des Beschwerdeführers unter den Schutzbereich des Art. 1 BRK fällt.

E. 9.1

Aus medizinischen Gründen ist nach konstanter Praxis nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu schliessen, wenn eine

D-6388/2023 Seite 18 notwendige medizinische Behandlung im Zielstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führen würde. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls noch nicht vor, wenn im Zielstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3; 2009/52 E. 10.1; 2009/51 E. 5.5; 2009/28 E. 9.3.1; 2009/2 E. 9.3.2).

E. 9.2

Eine medizinische Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AIG aufgrund der Überstellung nach Österreich ist nicht zu befürchten. Zudem ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine notwendige medizinische Behandlung auch in Österreich erhalten kann. Als anerkannter Flüchtling hat er überdies einen einklagbaren Anspruch auf medizinische Versorgung. Zu Recht weist das SEM auch darauf hin, dass der Beschwerdeführer in Österreich sozialstaatliche Betreuung, nötigenfalls gesetzliche Vertretung und Unterbringung erhalten können wird. Dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei der Organisation der Überstellung wird Rechnung getragen werden. Zudem können die medizinischen Unterlagen aus der Schweiz mitgegeben werden.

Angesichts der geographischen Nähe zur Schweiz kann der Beschwerdeführer überdies angesichts seines Flüchtlingsstatus mit einem Reiseausweis für Flüchtlinge seine Familie besuchen und den Kontakt aufrechterhalten. Da sie im Nachbarland wohnt, kann die Familie den Beschwerdeführer auch von der Schweiz aus unterstützen. Ein relevantes Abhängigkeitsverhältnis, welches die Wegweisung nach Österreich unzumutbar erscheinen lassen würde, ist nicht gegeben (vgl. zum Ganzen auch oben E. 8.2 f.).

E. 10

Insgesamt ist es dem Beschwerdeführer nicht gelungen, die oben aufgeführten Regelvermutungen (vgl. E. 7.3) umzustossen. Der Wegweisungsvollzug erweist sich als zulässig und zumutbar. Da Österreich einer Rückübernahme des Beschwerdeführers ausdrücklich zugestimmt hat, ist der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen.

E. 11

Da der medizinische Sachverhalt im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens bereits genügend erstellt wurde, besteht vorliegend auch keine Veranlassung, die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen.

D-6388/2023 Seite 19

E. 12

Zusammenfassend hat das SEM den Vollzug der Wegweisung nach Österreich zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich bezeichnet. Die Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt somit ausser Betracht.

E. 13

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und auch sonst nicht zu beanstanden ist (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 14.1

Mit dem vorliegenden Urteil wird das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos. Dasselbe gilt für den Antrag auf superprovisorische Aussetzung von Vollzugsmassnahmen, wobei darauf hinzuweisen ist, dass der Beschwerde von Gesetzes wegen aufschiebende Wirkung zukommt (Art. 55 Abs. 1 VwVG), weshalb auf den Antrag ohnehin nicht einzutreten gewesen wäre.

E. 14.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer beantragte indessen in seiner Eingabe vom 20. November 2023 die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Art. 65 Abs. 1 VwVG). Dieses bisher nicht behandelte Gesuch ist gutzuheissen, da die Begehren nicht von vornherein aussichtslos waren und angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz nie eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, nach wie vor von dessen prozessualer Bedürftigkeit auszugehen ist. Von einer Kostenerhebung ist deshalb abzusehen.

E. 14.3

Ebenso ist dem Gesuch um Beiordnung einer amtlichen Rechtsverbeiständung in der Person von Rechtsanwalt Matthias Wäckerle stattzugeben (Art. 102m Abs. Bst. a AsylG), er ist entsprechend einzusetzen. Gemäss Praxis wird bei amtlicher Vertretung in der Regel von einem Stundenansatz von Fr. 200.– bis Fr. 220.– für Anwältinnen und Anwälte und Fr. 100.– bis Fr. 150.– für nichtanwaltliche Vertreterinnen und Vertreter ausgegangen (Art. 12 i.V.m. Art. 10 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und nur der notwendige Aufwand entschädigt (Art. 12 i.V.m. Art. 8 Abs. 2 VGKE).

E. 14.4

Die Honorarnote vom 20. November 2023 weist einen Aufwand von 8.83 Stunden auf. Statt des in der Honorarnote aufgeführten Stunden-

D-6388/2023 Seite 20 ansatzes von Fr. 300.– ist der Stundensatz auf Fr. 220.– für den hier vorliegenden Fall des Unterliegens zu kürzen. Der zeitliche Aufwand erscheint angemessen. Damit ergibt sich ein zu entschädigender Aufwand von Fr. 1'943.–. Hinzu kommt ein pauschal zu entschädigender Aufwand von einer Stunde, Fr 220.–, für die beiden Eingaben vom 30. November 2022 und 7. Dezember 2023. Zusammen mit den Auslagen für Porti und Kopien von insgesamt Fr. 21.40.– inklusive der Mehrwertsteuer ist dem Rechtsvertreter somit durch die Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'340.– auszurichten.

(Dispositiv nächste Seite)

D-6388/2023 Seite 21

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