

BVGer D-6761/2024 vom 18. Oktober 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-10-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-6761_2024_d20241018

FR: TAF D-6761/2024 du 18 octobre 2024

IT: TAF D-6761/2024 del 18 ottobre 2024

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 18. Oktober 2024

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet auf dem Gebiet des Asyls – in der Regel und auch vorliegend – endgültig über Beschwerden gegen Verfügungen (Art. 5 VwVG) des SEM (Art. 105 AsylG [SR 142.31] i.V.m. Art. 31■33 VGG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG (SR 142.31) nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerde ist zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG). Die übri- gen Sachurteilsvoraussetzungen (Legitimation [Art. 48 Abs. 1 VwVG], Frist [Art. 108 Abs. 3 AsylG] und Form [Art. 52 VwVG]) sind offensichtlich erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

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. 3.1

Die Beschwerdeführenden rügen in der Beschwerde in formeller Hin- sicht (eventualiter) eine unvollständige und unrichtige Ermittlung des me- dizinischen Sachverhalts vor Entscheidfällung.

E. 3.2

In der Beschwerde wird geltend gemacht, das SEM hätte vor Erlass des Entscheides ärztliche Berichte über die bereits begonnene Psychothe- rapie abwarten und auswerten müssen, da sich aus dieser Therapie erwar- tungsgemäss wesentliche Erkenntnisse über den aktuellen Gesundheits- zustand, den weiteren Behandlungsbedarf und die Beurteilung der konkre- ten Risiken bei einer Wegweisung nach Kroatien ergeben würden.

E. 3.3

In den Akten finden sich keine Hinweise, dass das SEM seine Pflicht zur richtigen und vollständigen Abklärung des rechtserheblichen

D-6761/2024 Seite 6 Sachverhalts nicht wahrgenommen hätte. Zwar lag vor Entscheidfällung zum psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nur ein Konsultationsbericht des (...) vom 21. Oktober 2024 vor. Diesem Bericht ist aber bereits die starke psychische Belastung zu entnehmen und dass es in der Vergangenheit Suizidversuche gegeben habe. Auch sei ihm in der Türkei eine schwere Depression diagnostiziert worden. Dem Beschwerdeführer wurden im (...) ein Antidepressivum, ein pflanzliches Schlafmittel und ein pflanzliches Sedativum verschrieben sowie eine Verordnung für eine Psychotherapie ausgestellt. Das SEM hatte gestützt auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen und den Umstand, dass in Kroatien die notwendige medizinische Infrastruktur grundsätzlich gewährleistet ist, keinen Anlass, weitere Berichte abzuwarten respektive weitergehende medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten. Ob das SEM zu Recht darauf geschlossen hat, dass die psychischen Leiden des Beschwerdeführers in Kroatien behandelbar seien, betrifft nicht die Sachverhaltsabklärung, sondern ist eine materielle Frage.

E. 3.4

Nach Entscheiderlass ging beim SEM der Bericht über die psychotherapeutische Behandlung ein (Bericht des Psychologen G._____ vom 25. November 2025), der in der Beschwerde als wesentlich für die Beurteilung des Gesundheitszustandes angekündigt worden war. Auch reichte die Beschwerdeführerin am 8. Mai 2025 den in der Replik ebenfalls als zur Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes dringend abzuwartenden Arztbericht der neu zuständigen Psychologen des (...) vom 13. März 2025 ein. Mit der Einreichung dieses Arztberichtes ist der Antrag in der Replik, dieser Bericht vom 13. März 2025 sei abzuwarten, gegenstandslos geworden.

E. 3.5

Die formelle Rüge erweist sich damit insgesamt als unbegründet, weshalb keine Veranlassung besteht, die Sache zur Sachverhaltsfeststellung und Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Das diesbezügliche Eventualbegehren ist abzuweisen.

E. 4.1

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). In diesem Fall verfügt das SEM in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG).

D-6761/2024 Seite 7

E. 4.2

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III 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 Rahmen des Wiederaufnahmeverfahrens (Art. 23–25 Dublin-III-VO) findet grundsätzlich keine (neue) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III Dublin-III-VO mehr statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1).

E. 4.3

Im Rahmen des vorliegend interessierenden Wiederaufnahmeverfahrens (engl: take back) findet grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt.

Massgebend ist die Situation im Zeitpunkt, in dem erstmals ein Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt wurde (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO; vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.w.H.).

E. 4.4

Erweist es sich als unmöglich, eine Antragstellerin oder einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für antragstellende Personen in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Art. 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat die Prüfung der in Kapitel III vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann keine Überstellung gemäss diesem Absatz an einen aufgrund der Kriterien des Kapitels III bestimmten Mitgliedstaat oder an den ersten Mitgliedstaat, in dem der Antrag gestellt wurde, vorgenommen werden, so wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat der zuständige Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 4.5

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO beschliessen, einen bei ihm von 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 Selbst- eintrittsrecht 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

D-6761/2024 Seite 8 Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

E. 5

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführenden mit der Eurodac-Datenbank ergab, dass diese am 14. September 2024 in Kroatien um Asyl ersucht hatten. Die kroatischen Behörden stimmten dem Wiederaufnahmeersuchen der Vorinstanz gestützt auf Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO am 16. Oktober 2024 zu. Damit ist die grundsätzliche Zuständigkeit Kroatiens gegeben, was die Beschwerdeführenden denn auch nicht bestreiten.

E. 6.1

Das SEM führte zur Begründung seiner Entscheidung im Wesentlichen aus, es lägen keine Hinweise vor, wonach Kroatien seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkommen würde und das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen würde. Von der Problematik sogenannter gewaltsamer «Push-backs» im kroatischen Grenzgebiet seien zudem nicht Rückführungen nach Kroatien gestützt auf die Dublin-

Verordnung betroffen. Es lägen auch keine konkreten Hinweise für die Annahme systemischer Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO in Bezug auf das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragstellende in Kroatien vor. In Bezug auf die gesundheitlichen Probleme sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer bereits in der Heimat wegen psychischer Probleme behandelt worden sei. Entsprechend sei nicht davon auszugehen, dass im Rahmen der ausstehenden Folgekontakte und weiterer (psychiatrisch-psychologischer) Arzttermine derart gravierende Diagnosen gestellt werden könnten, welche an der Einschätzung des SEM etwas ändern würden. Kroatien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Das SEM stelle nicht in Abrede, dass die Situation sehr belastend sei und sich mit der Wegweisung nach Kroatien eine zusätzliche Belastung ergebe. Auch im Zusammenhang mit einer eventuellen Suizidalität drohe aufgrund des Gesundheitszustands keine Verletzung von Art. 3 EMRK im Vorfeld beziehungsweise bei der Überstellung oder im Zielstaat. Auch sei nach der Ankunft in Kroatien der Zugang zu einer angemessenen Unterkunft und adäquater medizinischer Versorgung gewährleistet. Für das weitere Dublin-Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend. Der Wegweisungsvollzug spreche überdies nicht gegen das Kindeswohl. Es sei auch nicht angezeigt, bei den kroatischen Behörden Garantien dafür einzuholen, dass diese sich an die von ihnen eingegangenen völkerrechtlichen

D-6761/2024 Seite 9 Verpflichtungen hielten. Insgesamt sei die Anwendung der Souveränitätsklausel nicht angezeigt.

E. 6.2

In der Beschwerde wurde geltend gemacht, die Beschwerdeführenden hätten angesichts der in Kroatien erlebten Misshandlungen und polizeilichen Willkür schwere gesundheitliche Schäden erlitten. Der Beschwerdeführer habe beim Termin mit dem Allgemeinmediziner angegeben, dass er bereits vor seiner Ausreise aus der Türkei an einer schweren Depression gelitten und dort Suizidversuche unternommen habe. Es sei daraufhin eine Psychotherapie angeordnet worden. Die mit der Beschwerde eingereichten Arztberichte aus der Türkei würden bestätigen, dass er bereits seit dem Jahr 2020 wegen seiner depressiven Symptomatik in medizinischer Behandlung sei. Auch der Sohn leide seit den Erlebnissen in Kroatien unter Ängsten. Gemäss dem Referenzurteil zu Kroatien (Urteil E-1488/2020 vom 22. März 2023) könne eine nachhaltige Traumatisierung (Langzeittraumatisierung) im Zusammenhang mit dem Dublin-Staat dem Wegweisungsvollzug entgegenstehen. Da beim Beschwerdeführer bereits vor der Ausreise aus dem Heimatland erhebliche psychische Beschwerden vorgelegen hätten, sei nachvollziehbar, dass er angesichts der erlebten schweren Misshandlungen befürchte, bei einer Rückkehr nach Kroatien erneut unmenschlich und erniedrigend behandelt zu werden. Die Gefahr einer weiteren Verschlimmerung der bereits bestehenden psychischen Belastung in Form einer schweren Depression mit Suizidversuchen sei gross. Bei einer Wegweisung nach Kroatien sei mit einer raschen, wesentlichen und unwiderruflichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen, weshalb die Wegweisung gegen Art. 3 EMRK verstosse. Auch sei zu verweisen auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes F-2679/2021 vom 17. August 2023, wonach in dem Fall, dass bei einer Überstellung eine Retraumatisierung aufgrund des Zusammenhangs zwischen den psychischen Leiden und dem Aufenthalt in Kroatien drohe, eine Überstellung aufgrund der Gefahr der erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes unzulässig sei. Darüber hinaus sei nach

durchgeführten und beiliegenden Recherchen eine lückenlose und ausreichende psychologische Betreuung in Kroatien nicht gewährleistet. Die Wegweisung des erst dreijährigen Sohnes sei auch nicht mit dem Kindeswohl zu vereinbaren angesichts der Vorerlebnisse und der Tatsache, dass der Vater mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit erneut akut suizidal werden würde.

D-6761/2024 Seite 10

E. 6.3

Das SEM hielt in der Vernehmlassung fest, dass die beim Beschwerdeführer im Arztbericht des Psychologen G._____ abschliessend diagnostizierte rezidivierende depressive Störung mit hoher Wahrscheinlichkeit auf Erlebnisse im Heimatland zurückgehe, wie den Arztberichten aus der Türkei entnommen werden könne. Bereits im August 2020 sei ihm in der Türkei eine stationäre Aufnahme in einer Klinik zur Behandlung der damals bereits diagnostizierten depressiven Störung empfohlen worden. Es liege somit kein direkter Kausalzusammenhang zwischen den aktuellen psychischen Beschwerden und den angeblich traumatisierenden Erlebnissen in Kroatien vor. Vielmehr sei er seit mehreren Jahren psychisch belastet gewesen und mit diesen Beschwerden aus der Türkei ausgewandert. Es sei nicht glaubhaft, dass die geltend gemachten Ereignisse in Kroatien dazu geführt haben sollten, dass sich sein psychischer Zustand stark verschlechtert habe, auch da der Beschwerdeführer nach Ankunft in der Schweiz erst später Behandlungsbedarf wegen psychischer Beschwerden angezeigt habe. Der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei mithin nicht derart gravierend, dass gestützt auf Art. 3 EMRK von einer Überstellung nach Kroatien abgesehen werden müsste. Die psychologisch-psychiatrische Behandlung könne in Kroatien weitergeführt werden. Vor diesem Hintergrund sei auch das Einholen von individuellen Zusicherungen nicht erforderlich. Auch das übergeordnete Kindesinteresse spreche nicht gegen eine Rückführung nach Kroatien.

E. 6.4

In ihrer Replik widersprachen die Beschwerdeführenden der Einschätzung der Vorinstanz, dass es an einem direkten Kausalzusammenhang zwischen dem aktuellen Krankheitsbild und den Erlebnissen auf der Flucht in Kroatien fehle. Die Vorinstanz erkenne, dass angesichts der Vorerkrankung eine erhöhte Verletzlichkeit und somit eine erhöhte Erkrankungswahrscheinlichkeit vorliege, weshalb ein weiteres traumatisches Ereignis deutlich schwerwiegendere psychische Reaktionen auslösen könne. Es sei entgegen der Auffassung des SEM unerheblich, dass der Beschwerdeführer erst zehn Tage nach seinem Asylgesuch in der Unterkunft um medizinische Hilfe ersucht habe. In Kroatien könne die benötigte durchgehende psychologische Unterstützung nicht gewährleistet werden.

E. 7

Die Beschwerdeführenden machen zu Recht keine systemischen Schwachstellen im Asylverfahren und in den Aufnahmebedingungen Kroatiens geltend (vgl. Referenzurteil Kroatien E-1488/2020 vom 22. März

D-6761/2024 Seite 11 2023), weshalb sich weitere Ausführungen zur Nichtanwendbarkeit von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO erübrigen.

E. 8.1

Im Wesentlichen bringen sie vor, die generelle Vermutung betreffend Zulässigkeit und Zumutbarkeit der Wegweisung nach Kroatien treffe in ihrem Fall nicht zu, und fordern den Selbsteintritt der Schweiz gestützt auf Art. 17 Dublin-III-VO i.V.m. Art. 3 EMRK. Dies begründen sie mit Misshandlungen in Kroatien durch Grenzbeamte, dem psychischen Gesundheitszustand insbesondere des Beschwerdeführers und dem Kindeswohl. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Selbsteintrittsrecht nach Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO, konkretisiert in Art. 29a Abs. 3 AsylV 1, zu Recht nicht ausgeübt hat.

E. 8.2

Kroatien ist Signatarstaat der EMRK, des Übereinkommens vom

E. 8.3

Mangels systemischer Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO (vgl. E. 7) kann vermutungsweise davon ausgegangen werden, dass Kroatien seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen gegenüber Personen in der Situation der Beschwerdeführerinnen nachkommt und insbesondere auch die Rechte respektiert und schützt, die sich aus der Verfahrens- und Aufnahmerichtlinie ergeben (vgl. Urteile F-1883/2023 vom 12. April 2023 E. 8.2; F-647/2023 vom 9. Februar 2023 E. 7.1; je m.H.). Diese Vermutung kann zwar im Einzelfall widerlegt werden. Hierfür bedarf es aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die von der betroffenen Person glaubhaft darzutun sind (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f.; Urteil des BVGer D-5698/2017 vom 6. März 2018 E. 5.3.1).

E. 8.4

Hinsichtlich der geltend gemachten Tätlichkeiten und Schikanen durch die kroatische Polizei, insbesondere den Beschwerdeführer betreffend, ist

D-6761/2024 Seite 12 festzuhalten, dass das geschilderte Verhalten der Grenzbeamten zwar in keiner Weise zu rechtfertigen ist. Es lässt sich daraus aber nicht ableiten, dass im Rahmen einer gestützt auf die Dublin-III-VO erfolgenden Rückführung nach Kroatien erneut mit Misshandlungen und Gewalt zu rechnen wäre. Das Bundesverwaltungsgericht geht vielmehr davon aus, dass sich die Beschwerdeführenden nach der Dublin-Rücküberstellung in einer anderen Situation als bei ihrer ersten Einreise nach Kroatien befinden werden (vgl. Referenzurteil E-1488/2020 E. 9.4 sowie u.v. Urteil des BVGer F-4288/2024 vom 25. Juli 2024 E. 5.5 m.w.H.). Das Bundesverwaltungsgericht verkennt auch nicht, dass die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Kroatien problematisch sein können. Den Akten sind jedoch keine konkreten, die Beschwerdeführenden betreffenden Gründe für die Annahme zu entnehmen, Kroatien werde sie unter Missachtung des Non-Refoulement-Gebots zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr laufen würden, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (vgl. hierzu auch EuGH-Urteil C-228/21, C-254/21, C-297/21, C-315/21 und C-328/21 vom 30. November 2023 Ziff. 142). Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung der ihnen zustehenden Aufnahmebedingungen könnten sie sich nötigenfalls an die kroatischen Behörden wenden und ihre Rechte auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Dies gilt auch in Bezug auf ein allfälliges Fehlverhalten der kroatischen Polizei.

E. 8.5

Von Beschwerdeseite wird im Wesentlichen mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden, insbesondere dem psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, argumentiert. Der psychisch kranke Beschwerdeführer befürchte bei einer Rückkehr nach Kroatien das Erleben eines weiteren traumatischen Ereignisses mit der Folge der Verschlechterung der psychischen Erkrankung bis hin zu Selbstgefährdung und Manifestation der schweren Depression. Auch sei eine ausreichende psychologische Betreuung in Kroatien nicht gewährleistet.

E. 8.5.1

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen stellt nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK dar. Dies ist insbesondere der Fall, wenn Schwerkranke durch die Rückführung – 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

D-6761/2024 Seite 13 Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. statt vieler Urteil des BVerfG F-3746/2023 vom 11. Juli 2023 E. 6.4 unter Verweis auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR] Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180–193; letzteres bestätigt durch Urteil des EGMR Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff.).

E. 8.5.2

In Bezug auf die Gesundheitssituation der drei Beschwerdeführenden ist Folgendes festzuhalten: Gemäss Sprechstunden-Berichten und radiologischen Befunden des Spitals F._____ von November 2024 hat sich der Beschwerdeführer nach einem Sturz im November 2022 eine Prellung des Ellenbogens rechts zugezogen, wobei ein Bruch nach Durchführung einer Computertomographie ausgeschlossen, aber posttraumatische Gelenkbeschwerden diagnostiziert wurden, die lediglich eine konservative Therapie erforderten. Der Sohn litt laut Arztberichten des (...) vom 11. Oktober 2024 und 5. Februar 2025 an Magen-Darm-Infekten. Gemäss Abklärungen beim Gesundheitsdienst des (...) durch das SEM vom 14. März 2025 steht überdies für ihn eine allgemeine Entwicklungskontrolle an. Für die Beschwerdeführerin ist am 8. April 2025 eine gynäkologische Kontrolluntersuchung geplant (vgl. SEM act. A73). Die geltend gemachten physischen Beschwerden stellen keine derart gravierenden gesundheitlichen Probleme dar, dass sie die Annahme der Unzulässigkeit des Wegweisungsvollzuges rechtfertigen würden. Die in der Beschwerde vorgebrachten psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin und des Sohnes, bedingt durch die erlebten Misshandlungen in Kroatien, werden nicht durch entsprechende Arztberichte belegt.

E. 8.5.3

In Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wird Folgendes vorgebracht:

E. 8.5.3.1

Im Konsultationsbericht des Ärzte zentrums (...) vom 21. Oktober 2024 ist von Schlafstörungen und Alpträumen die Rede. Der Beschwerdeführer habe geäussert, dass der Schwiegervater hinter ihm her sei, er habe Angst, dass dieser ihn finde. Im

Konsultationsbericht wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer angegeben habe, bereits vor der Ausreise in der Türkei an schwerer Depression gelitten und Suizidversuche unternommen zu haben. Dem Beschwerdeführer wurde psychologische Psychotherapie verordnet sowie die Medikamente (...), (...) und (...) (Antidepressivum, Schlaf- und Beruhigungsmittel) verschrieben.

D-6761/2024 Seite 14

E. 8.5.3.2

Den mit der Beschwerde eingereichten Arztberichten aus der Türkei ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer am 4. August 2020 wegen bestehender psychischer Beschwerden an die (...)klinik in H._____ gewandt hatte. Er wurde dort am 12. August 2020 stationär aufgenommen zur Behandlung seiner schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen (F32.3), sonstigen depressiven Episoden (F32.8.) und dissoziativen Störungen (F44.9.), sonstigen dissoziativen Störungen (F44.8) und zur Anpassung der Medikation. Er leide unter Unwohlsein, habe den Wunsch wegzulaufen, innere Unruhe und Gedanken an den Tod. Es liege schwer zu bewältigender familiärer und beruflicher Stress vor. Es habe einen Suizidversuch mit Medikamenten gegeben. Auch sei der Beschwerdeführer von seinen Angehörigen und der Polizei an einer Klippe aufgefunden worden, wobei er nicht wisse, wie er dort hingekommen sei. Der Beschwerdeführer sei auf eigenen Wunsch nach zwei Tagen aus der stationären Behandlung entlassen worden.

E. 8.5.3.3

Im Bericht des Psychologen G._____ vom 25. November 2024 zur psychotherapeutischen Behandlung nach zwei Sitzungen, erstmals am 25. Oktober 2024, wird eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig eine mittelgradige Episode (F33.1) diagnostiziert. Der Beschwerdeführer berichtet von Konzentrationsstörungen, reduzierter Merkfähigkeit, starker Grübelneigung. Es lägen keine Anhaltspunkte für Zwänge, Wahn oder Sinnestäuschungen vor. Es bestünden auch keine Anzeichen für eine Selbst- oder Fremdgefährdung. Der Beschwerdeführer habe Angst vor der Ausschaffung, sei deprimiert und innerlich unruhig. Eine psychologisch-psychotherapeutische Behandlung sei indiziert.

E. 8.5.3.4

Im Bericht des (...) vom 13. März 2025 über die zwei Vorgespräche vom 13. und 14. März 2025 werden eine generalisierte Angststörung (F41.1), depressive Episode, mittelgradig (F32.1) und Status nach zwei Suizidversuchen (X61) 2019 und 2020 diagnostiziert. Der Beschwerdeführer habe berichtet, dass seine Beschwerden seit 2019 bestünden. Seine Probleme hätten begonnen, als er seine Frau entführt habe. Sein Schwiegervater sei gegen ihre Beziehung gewesen und habe ihn mit dem Tod bedroht. Diese Situation habe bei ihm zu intensiven Ängsten geführt. Er stehe unter enormem Stress und sei verzweifelt. Aufgrund seiner Ängste leide er an Schlafstörungen, sei sehr müde und innerlich unruhig. Seine Stimmung sei überwiegend depressiv. Körperlich leide er an Magenproblemen und Essstörungen. Anamnetisch habe er distanzierte Suizidgedanken, aktuell sei keine akute Suizidalität nachweisbar.

D-6761/2024 Seite 15 Gemäss Arztbericht vom 13. März 2025 nimmt der Beschwerdeführer aktuell ein angstlösendes Medikament ([...]) sowie ein Neuroleptikum

([...]) ein. Im psychopathologischen Befund wird festgehalten, es bestünden keine Anzeichen für psychotische Erlebnisweisen und keine Suizidge- danken.

E. 8.5.4

Aus den eingereichten Arztberichten zum psychischen Gesundheits- zustand sind folgende Rückschlüsse zu ziehen: Mit dem zuletzt eingereichten Arztbericht vom 13. März 2025 wird die Di- agnose des vorher zuständigen Psychologen G._____ der mittelgradi- gen Depression (F33.1 beziehungsweise F32.1) bestätigt, zudem wird eine generalisierte Angststörung (F41.1) diagnostiziert. Eine schwere depres- sive Episode oder eine dissoziative Störung, wie in den Arztberichten der Türkei diagnostiziert, liegt nicht vor. Es sind gemäss beiden Berichten aus der Schweiz aktuell keine Suizidgedanken vorhanden. Suizidversuche ha- ben (zuletzt) 2019 und 2020 in der Türkei stattgefunden. Wie sich nicht nur aus den Arztberichten aus der Türkei, sondern insbe- sondere auch aus dem zuletzt eingereichten Arztbericht vom 13. März 2025 ergibt, gehen die Depressionen und Angstzustände des Beschwer- deführers mutmasslich insbesondere auf familiäre Probleme in der Türkei seit 2019 zurück, als er seine Frau entführt und Todesdrohungen des Schwiegervaters erhalten habe. Auch von belastendem beruflichem Stress ist in den Arztberichten aus der Türkei die Rede (vgl. SEM act. A72).

E. 8.5.4.1

Das Gericht schliesst sich der Einschätzung des SEM an, dass kein direkter Kausalzusammenhang zwischen den aktuellen psychischen Be- schwerden des Beschwerdeführers und den als traumatisierend bezeich- neten Erlebnissen in Kroatien erkennbar ist. Zwar wird nicht in Frage ge- stellt, dass das gewaltsame und als willkürlich empfundene Verhalten der Polizisten in Kroatien eine grosse Belastung für ihn und auch seine Ange- hörigen dargestellt haben mag, indem der Beschwerdeführer vor den Au- gen seiner Familie aus dem Auto gezerrt, in den Rücken getreten und ihm die Fingerabdrücke mit Gewalt abgenommen wurden. Allerdings erschei- nen die geschilderten Übergriffe durch Grenzbeamte in Kroatien nicht der- art intensiv, dass sie eine schwere Traumatisierung der Beschwerdefüh- renden hätten zur Folge haben können. So hat der Beschwerdeführer anscheinend in den Gesprächen mit seinen ihn behandelnden Psychologen in der Schweiz die Erlebnisse in Kroatien

D-6761/2024 Seite 16 und eine mögliche Rückführung dorthin auch nicht als belastende Ereig- nisse thematisiert. Zumindest sind den Berichten keine Schilderungen von Erfahrungen in Kroatien zu entnehmen (vgl. SEM act. A67, Bericht vom 25. November 2024 und Beilage der Beschwerdeingabe vom 8. Mai 2025, Arztbericht vom 13. März 2025). Vielmehr sind Gegenstand seiner Schilderungen seine familiären Erlebnisse seit 2019, die bei ihm die De- pression und Angstzustände ausgelöst hätten (siehe Arztbericht vom

E. 8.5.4.2

Mangels einer erlebten schwerwiegenden Verfolgungshandlung in Kroatien durch die Polizei- beziehungsweise Grenzbeamten, welche als traumatisches Ereignis bezeichnet werden könnte, überzeugt bereits die Argumentation der Beschwerde zum Vorliegen einer der Überstellung nach Kroatien entgegenstehenden Langzeittraumatisierung nicht (vgl. zum Be- griff der Langzeittraumatisierung: Urteil des BVGer D-1344/2021 vom 25. November 2021 E. 5.5.1 m.H.a. BVGE 2007/31). Zudem ist der Be- schwerdeführer gemäss den Arztberichten auch nicht traumatisiert, in sämtlichen eingereichten Arztberichten ist nicht

von einem psychischen Trauma als Ursache seines psychischen Leidens die Rede, es wird auch namentlich keine (...) diagnostiziert (vgl. Referenzurteil E-1488/2020, E. 10.2). Vielmehr wird ihm eine generalisierte Angststörung und depressive Episode diagnostiziert.

E. 8.5.4.3

Auch die von der Beschwerdeseite angeführte Retraumatisierung ist vor dem Hintergrund der Erlebnisse und medizinischen Diagnosen nicht nachvollziehbar. Eine Retraumatisierung wäre dann anzunehmen, wenn ein Zusammenhang bestünde zwischen den psychischen Leiden und dem Aufenthalt in Kroatien, die psychischen Leiden mithin verknüpft wären mit dem Aufenthalt und den erlebten Behandlungen in Kroatien (vgl. das von der Beschwerdeseite zitierte Urteil des Bundesverwaltungsgerichts F- 2679/2021, E.7.6, 7.8). Es ist vorliegend jedoch kein Zusammenhang erkennbar zwischen der seit 2019 bestehenden und bereits in der Türkei behandelten Depression und den Gewalterfahrungen in Kroatien auf der Flucht. Die Arztberichte aus der Schweiz äussern sich nicht zu möglichen Auswirkungen einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Kroatien. Aus der von der Beschwerdeseite angeführten grundsätzlichen Vulnerabilität des Beschwerdeführers, die nicht in Frage gestellt wird, kann nicht bereits, wie in der Replik, ein Kausalzusammenhang zu den Ereignissen in Kroatien konstruiert werden (siehe Replik vom 27. März 2025, S. 1 und 2). Zu betonen ist, dass auch nicht erkennbar ist, dass die geschilderten

D-6761/2024 Seite 17 Erlebnisse in Kroatien zu einer wesentlichen Verschlechterung des psychischen Zustands des Beschwerdeführers geführt hätten. Viel eher liegt eine bereits im Heimatland bestehende Depression vor. Die Behauptung, die Misshandlungen in Kroatien hätten schwere gesundheitliche Schäden ausgelöst (vgl. Beschwerde, S. 5), vermag nicht zu überzeugen.

E. 8.6

Die psychischen Probleme des Beschwerdeführers sind zwar nicht unerheblich, gesamthaft liegt jedoch kein derart gravierendes Krankheitsbild vor, welches die Annahme der Unzulässigkeit des Vollzugs der Wegweisung im Sinne der restriktiven Rechtsprechung des EGMR rechtfertigen würde. So verfügt Kroatien über eine ausreichende, für Dublin-Rückkehrende hinreichend zugängliche medizinische Infrastruktur (vgl. Referenzurteil E- 1488/2020 E. 10.2 und E. 10.3; Urteile des BVGer D-2714/2021 vom 21. November 2023 E. 8.4.3; F- 1981/2023 vom 20. April 2023 E. 5.6). Nebst den staatlichen Einrichtungen bestehen in Kroatien auch Angebote von Nichtregierungsorganisationen für die psychische Betreuung, womit von der grundsätzlichen Möglichkeit einer engmaschigen Behandlung ausgegangen werden darf (vgl. Urteile des BVGer F-414/2024, F-415/2024 vom 23. Mai 2024 E. 7.8; F- 1657/2022 vom 21. April 2022 E. 7.3 m.w.H.). Demnach wird der Beschwerdeführer in Kroatien seine psychologisch-psychotherapeutische Behandlung weiterführen können. An dieser Beurteilung ändert auch die auf Beschwerdeebene eingereichte «Anfragenbeantwortung E. _____ – Kroatien, psychiatrische Versorgung» (vgl. Beilage 6 zur Beschwerde) nichts. Im Übrigen hat die Vorinstanz die bestehenden Diagnosen in der angefochtenen Verfügung (vgl. angefochtene Verfügung, S. 9, 10) und in der Vernehmlassung (vgl. Vernehmlassung, S. 2–5) ausreichend gewürdigt und in den Überstellungsmodalitäten (SEM act. A38) vollständig aufgelistet sowie die Einholung eines Arztberichts vor der Überstellung angeordnet. Eine Verletzung von Art. 3 EMRK ist dementsprechend bei einer

Überstellung nach Kroatien nicht zu erwarten.

E. 8.7

Aufgrund des derzeitigen Erkenntnisstandes ist es sodann auch in diesem Zusammenhang nicht angezeigt, die Vorinstanz dazu zu verpflichten, von den kroatischen Behörden (individuelle) Garantien dafür einzuholen, dass diese sich an die von ihnen eingegangenen völkerrechtlichen Verpflichtungen inklusive medizinischer Versorgung und adäquater Unterbringung in den Strukturen für vulnerable Personen, namentliche auch Familien, halten (vgl. Referenzurteil E-1488/2020 vom 22. März 2023 E. 12). Der entsprechende Eventualantrag ist abzuweisen.

D-6761/2024 Seite 18

E. 8.8

Auch das übergeordnete Kindeswohl, welches es gemäss Art. 3 KRK zu berücksichtigen gilt, spricht bei gesamthafter Betrachtung der vorliegenden Umstände nicht in entscheidendermassigem Mass gegen eine Überstellung der Familie nach Kroatien. Es wird – wie bereits erwähnt – davon ausgegangen, dass die psychologisch-psychotherapeutische Betreuung des Beschwerdeführers weitergeführt werden kann, weshalb bereits die Argumentation, der Sohn würde unter der (aktuell nicht diagnostizierten) Suizidalität des Vaters in Kroatien leiden, fehlschlägt. Im Übrigen ist die in der Beschwerde behauptete erhebliche Traumatisierung des Kindes durch die Erlebnisse in Kroatien nicht erstellt (vgl. oben E. 8.5.2).

E. 8.9

Es liegen somit weder völkerrechtliche Vollzugshindernisse vor, welche die Schweiz zum Selbsteintritt verpflichten würden, noch bestehen Rechtsfehler bei der (durch das Bundesverwaltungsgericht lediglich eingeschränkt überprüfbaren) Ermessensbetätigung. Insbesondere ist der Sachverhalt richtig und vollständig erstellt und eine Verletzung der Untersuchungs- oder der Begründungspflicht liegt nicht vor (vgl. E.3). Es besteht folglich kein Grund für einen Selbsteintritt der Schweiz gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 in Verbindung mit Art. 17 Dublin III VO. 9. Die Vorinstanz ist demnach zu Recht gestützt auf Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht eingetreten und hat die Überstellung nach Kroatien angeordnet. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen. 10. Mit dem vorliegenden Urteil fällt die am 31. Oktober 2024 angeordnete aufschiebende Wirkung dahin. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihnen mit Zwischenverfügung vom 31. Oktober 2024 die unentgeltliche Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde, sind jedoch keine Verfahrenskosten zu erheben.

D-6761/2024 Seite 19

E. 9

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht gestützt auf Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht eingetreten und hat die Überstellung nach Kroatien angeordnet. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

E. 10

Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) sowie des Zusatzprotokolls zur FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301). Ausserdem wird Kroatien durch die Richtlinien des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/32/EU vom 26. Juni 2013 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (sog. Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie), gebunden.

E. 11

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihnen mit Zwischenverfügung vom 31. Oktober 2024 die unentgeltliche Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde, sind jedoch keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 13

März 2025). Erlebnisse mit Polizeigewalt sind hingegen nicht Gegenstand der Arztberichte.

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