

# **BVGer D-7181/2023 vom 21. Februar 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-02-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-7181\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7181_2023)

FR: TAF D-7181/2023 du 21 février 2024

IT: TAF D-7181/2023 del 21 febbraio 2024

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig

D-7181/2023 Seite 6 und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – wie auch vorliegend – endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG).

### **E. 1.2**

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

### **E. 2.1**

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

### **E. 2.2**

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1–3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.w.H.).

### **E. 3.1**

In der Beschwerde wird geltend gemacht, das SEM habe zwar die diversen gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers durch ärztliche Berichte dokumentiert, keiner der Berichte befasse sich jedoch damit, wie sich eine Überstellung nach Kroatien auf den Beschwerdeführer auswirken würde. Den Berichten sei nicht einmal eine Prognose bei Fortführung des derzeitigen Settings zu entnehmen. Die Berichte würden sich nicht dazu äussern wie die derzeitige Behandlung im Konkreten aussehe oder wie lange das erwähnte Tagessetting beibehalten werden müsse. Das SEM habe auch die Begründungspflicht verletzt, indem es nicht dargelegt habe, weshalb es es für richtig erachte, nicht aus humanitären Gründen auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden

einzutreten. Es handle sich bei ihnen um eine Familie mit zwei kleinen Kindern, wobei der Vater schwer erkrankt sei und auch die Mutter – wenn auch in bedeutend geringerem Masse – im pathologischen Sinne psychisch belastet sei. Gemessen an dem was die Beschwerdeführenden in Kroatien erlebt hätten, der bekannten Probleme im Umgang der kroatischen Behörden mit Asylsuchenden sowie der Möglichkeit, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers plötzlich drastisch verändern könnte, stelle die Wegweisung

D-7181/2023 Seite 7 nach Kroatien für die Beschwerdeführenden eine menschlich äusserst schwierige Situation dar. Das SEM habe sein Ermessen bei der Prüfung des Selbsteintritts gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 über Verfahrensfragen vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) i.V.m. Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO pflichtwidrig unterschritten.

### **E. 3.2.1**

Der Untersuchungsgrundsatz gehört zu den allgemeinen Grundsätzen des Asylverfahrens (vgl. Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Demnach hat die Behörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Sie muss die für das Verfahren notwendigen Sachverhaltsunterlagen beschaffen und die rechtlich relevanten Umstände abklären sowie ordnungsgemäss darüber Beweise führen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt, sondern findet sein Korrelat in der aus Art. 13 VwVG und Art. 8 Abs. 1 AsylG fließenden Mitwirkungspflicht des Asylsuchenden (vgl. BVGE 2012/21 E. 5.1). Der in diesem Zusammenhang ebenfalls zu beachtende Grundsatz des rechtlichen Gehörs, der in Art. 29 Abs. 2 BV verankert und in den Art. 29 ff. VwVG für das Verwaltungsverfahren konkretisiert wird, dient einerseits der Aufklärung des Sachverhaltes, andererseits stellt er ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Parteien sicher. Gemäss Art. 30 Abs. 1 VwVG hört die Behörde die Parteien an, bevor sie verfügt (vgl. BVGE 2011/37 E. 5.4.1). Mit dem Gehörsanspruch korreliert die Pflicht der Behörden, ihre Entscheide zu begründen. Die Begründung muss dabei so abgefasst sein, dass sie eine sachgerechte Anfechtung ermöglicht. Nicht erforderlich ist, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. BGE 143 III 65 E. 5.2).

### **E. 3.2.2**

Eine Unterschreitung des Ermessens liegt unter anderem dann vor, wenn eine Verwaltungsbehörde auf eine vom Rechtssatz eingeräumte Ermessensausübung ganz oder teilweise zum Vornherein verzichtet (vgl. HÄ-FELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Aufl. 2020, Rz. 439).

### **E. 3.3**

Das SEM hat die Beschwerdeführenden anlässlich der Dublin-Gespräche zu ihren gesundheitlichen Problemen und denjenigen ihrer Söhne befragt. Zudem hat es sich beim zuständigen Gesundheitsdienst und Spital über ihren Gesundheitszustand erkundigt. Dem SEM liegen elf Arztberichte aus der Schweiz und vier aus der Türkei vor, welche es umfassend in der 16-seitigen Verfügung berücksichtigt hat. Aus den medizinischen Berichten

D-7181/2023 Seite 8 vom 25., 27. Oktober und 8. November 2023 und dem psychiatrischen Konsilium vom 1. November 2023 sowie und dem (provisorischen) Austrittsbericht vom 29. November 2023 (vgl. SEM-Akten [...] -51/2 [nachfolgende A51] A54, A60, A61) gehen die Beschwerden, Diagnosen, Medikation und das weitere für den Beschwerdeführer vorgesehene Prozedere hervor. Aus keinem der Berichte ergibt sich, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden nicht reisefähig wäre. Das SEM hat sich sodann in der angefochtenen Verfügung einlässlich mit der Situation von Asylsuchenden in Kroatien, namentlich derjenigen von Dublin-Rückkehrenden, auseinandergesetzt und die Frage erörtert, ob von systemischen Mängeln im kroatischen Asylsystem auszugehen sei. Es ist ferner auf alle wesentlichen Sachverhaltselemente und insbesondere die aktenkundigen gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführenden eingegangen. In den Erwägungen wird schliesslich auch die Frage des Kindeswohls erörtert. Das SEM ist somit der ihm obliegenden Untersuchungs-, Prüfungs- und Begründungspflicht in genügender Weise nachgekommen. Es ist auch keine fehlerhafte Sachverhaltsfeststellung oder Unterschreitung des Ermessens ersichtlich. Der Eventualantrag auf Rückweisung der Sache ist abzuweisen.

#### **E. 4.1**

Das SEM begründet seinen Nichteintretensentscheid damit, dass die Beschwerdeführenden am 3. Oktober 2023 in Kroatien Asylgesuche eingereicht hätten. Die dortigen Behörden hätten ein Übernahmearbeit gutgeheissen. Somit sei grundsätzlich Kroatien für die Durchführung der Asylverfahren zuständig. Dem Einwand der Beschwerdeführenden, sie seien zur Abgabe der Fingerabdrücke gezwungen worden, sei zu entgegen, aufgrund ihrer illegalen Einreise sei das Land gemäss der Verordnung Eurodac gehalten gewesen, ihre Fingerabdrücke abzunehmen. Den kroatischen Behörden werde von zahlreichen nationalen und internationalen Organisationen zwar vorgeworfen, illegale Push-backs vorzunehmen. Nach Erkenntnissen des SEM könne diese Problematik aber nicht mit Rückführungen gestützt auf die Dublin-Verordnung in Verbindung gebracht werden. So hätten Dublin-Rückkehrende Zugang zu einem rechtsstaatlichen Asylverfahren und zwar unabhängig davon, ob sie zuvor in Kroatien bereits um Asyl ersucht hätten.

D-7181/2023 Seite 9 Die Beschwerdeführenden seien gemäss ihren Aussagen nicht Opfer sogenannter illegalen Push-backs in Kroatien geworden. Nach ihrer illegalen Einreise habe Kroatien ihnen die Fingerabdrücke abgenommen und Asylgesuche registriert. Ihren Ausführungen lasse sich nicht entnehmen, dass sie danach unter Missachtung einer Asylbeantragung in einen Drittstaat zurückgeschoben worden wären. Sie seien gemäss ihren Angaben vielmehr aus I. \_\_\_\_\_ nahe der Grenze zu Bosnien-Herzegowina, wo ihnen gemäss dem Eurodac-Abgleich die Fingerabdrücke abgenommen und ihr Asylgesuche registriert worden seien, nach F. \_\_\_\_\_ gebracht worden. Sie hätten Kroatien darauf eigenständig verlassen und es den kroatischen Behörden somit verunmöglicht, ihre Asylgesuche zu prüfen. Das SEM anerkenne, dass sich die Beschwerdeführenden im Rahmen ihrer illegalen Einreise nach Kroatien und der dortigen Registrierung, schwierigen und belastenden Situationen ausgesetzt sahen. Ihr Vorbringen bezüglich schlechter Behandlung durch die kroatischen Behörden beziehe sich nur auf ihren Zugriff sowie die Registrierung beziehungsweise die Abnahme der Fingerabdrücke durch die kroatischen Behörden. Es sei allerdings nicht Sache des SEM, das Fehlverhalten einzelner Beamter aus der Ferne zu beurteilen, sondern der zuständigen Stellen vor Ort. Der Zugang zu wirksamen Rechtsmitteln sei in Kroatien gewährleistet. Sollten sie sich durch die

kroatischen Behörden oder Dritte ungerecht oder rechtswidrig behandelt fühlen, könnten sie den Rechtsweg beschreiten. Es sei zudem nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden bei einer Überstellung nach Kroatien, welche nach F. \_\_\_\_\_ erfolge, jene Situation antreffen würden, welche sie bei ihrem Aufgriff und der Registrierung in Kroatien angetroffen hätten. Vielmehr würden sie nach der Überstellung nach Kroatien Zugang zu den dortigen Aufnahmestrukturen für Asylsuchende erhalten. Das SEM gehe nicht davon aus, dass sie bei einer Überstellung nach Kroatien gravierenden Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO und Art. 3 EMRK ausgesetzt würden, in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung ihres Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in ihren Heimat- oder Herkunftstaat überstellt würden. Zudem lägen keine systemischen Mängel in Kroatiens Asyl- und Aufnahmesystem vor. Die Beschwerdeführenden hätten keine konkreten Hinweise für die Annahme dargetan, Kroatien würde ihnen dauerhaft die ihnen gemäss Aufnahme richtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung seien sie gehalten, sich an die kroatischen Behörden zu wenden, um die ihnen zustehenden Ansprüche auf dem Rechtsweg einzufordern. Den Akten seien keine Hinweise dafür zu entnehmen, dass

D-7181/2023 Seite 10 in Kroatien die Gefahr bestehe, dass sie bei einer Überstellung von ihnen in ihrer Obhut befindlichen Kindern getrennt würden. Ihre Kinder seien angesichts der relativ kurzen Aufenthaltsdauer in der Schweiz hier nicht derart stark verwurzelt, dass ein Vollzug der Wegweisung gegen das Kindeswohl sprechen würde. Es könne in Übereinstimmung mit der aktuellen Rechtsprechung davon ausgegangen werden, dass ihre Kinder in Kroatien Zugang zu adäquater Unterbringung, Beschulung und Unterstützung erhalten würden. Es sei nicht davon auszugehen, dass anlässlich des bei der Beschwerdeführerin gynäkologischen Termins vom 3. Januar 2024 derart schwerwiegende Diagnosen gestellt würden, welche geeignet wären, die Einschätzung des SEM hinsichtlich der Zulässigkeit ihrer Wegweisung nach Kroatien oder hinsichtlich der Anwendung der Souveränitätsklausel zu ändern. Dem Gesundheitsdienst ihrer Unterkunft seien zu ihr keine gesundheitlichen Beschwerden bekannt. Wegen psychischer Beschwerden hätten sie sich demnach seit dem Dublin-Gespräch vom 27. Oktober 2023 nie dort gemeldet – obwohl sie vom SEM dazu aufgefordert worden seien. Offensichtlich seien die von ihr im Dublin-Gespräch genannten Beschwerden nicht so schwer, als dass sie einer Behandlung bedürften. Sollte sie zukünftig ärztliche Behandlung benötigen oder Abklärungen ihres Gesundheitszustands wünschen, könne sie sich auch an eine Gesundheitsinstitution in Kroatien wenden. Beim Beschwerdeführer seien die Diagnosen zu den von ihm geltend gemachten Beschwerden erstellt. Es sei nicht davon auszugehen, dass im noch ausstehenden definitiven Bericht zu seinem stationären Aufenthalt in der (...) derart schwerwiegende Diagnosen gestellt würden, welche geeignet wären, die Einschätzung des SEM hinsichtlich der Zulässigkeit seiner Wegweisung nach Kroatien oder hinsichtlich der Anwendung der Souveränitätsklausel zu ändern. Bezüglich seiner Herzprobleme sei demnach eine regelmässige Betreuung durch einen Hausarzt und ein Kontrolltermin in einem Spital in einem Jahr ausreichend. Bezüglich seiner psychischen Beschwerden stünden keine weiteren Abklärungen aus. Er befinde sich seit mehreren Wochen in einem tagesklinischen Setting. Seit seiner Entlassung aus dem stationären Aufenthalt seien dem SEM keine medizinischen Zwischenfälle bekannt. Eine Behandlung der bei ihm diagnostizierten Beschwerden könne auch in Kroatien fortgesetzt werden. Seine physischen und psychischen Beschwerden gingen zudem einzig auf die Zeit vor dem

Verlassen der Heimat zurück. Zudem habe er im Dublin-Gespräch angegeben, dass die einzige Ursache für seine Panikattacken seine

D-7181/2023 Seite 11 traumatischen Erlebnisse in der Türkei sei. Es gebe demnach keinen Zusammenhang mit den von ihm geltend gemachten Erlebnissen von ihm und seiner Familie in Kroatien. Zu den beiden Kindern seien dem Gesundheitsdienst ebenfalls keine gesundheitlichen Beschwerden bekannt. Offensichtlich seien die vom Beschwerdeführer genannten Beschwerden nicht so schwer, als dass sie einer Behandlung bedürfen würden. Sollten die Kinder zukünftig ärztliche Behandlung benötigen oder eine Abklärung deren Gesundheitszustände wünschen, könnten sie sich auch an eine Gesundheitsinstitution in Kroatien wenden. Kroatien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Alle Asylsuchenden hätten ein Anrecht auf medizinische und psychosoziale Versorgung sowie einen Anspruch auf psychosoziale Betreuung und Unterstützung in geeigneten Gesundheitseinrichtungen. Der Beschwerdeführer sei nach einem medizinischen Zwischenfall umgehend zur Behandlung in ein Spital gebracht worden. Ausserdem habe er – obwohl er nach dem Einreichen des Asylgesuchs in Kroatien von den Behörden für das weitere Verfahren nach F. \_\_\_\_\_ überstellt worden sei – sich entschieden, Kroatien umgehend zu verlassen und damit kurz nach dem medizinischen Zwischenfall auf eine weitere medizinische Betreuung durch dortige Gesundheitseinrichtungen verzichtet und ohne für das SEM ersichtlichen zwingend Grund eine mehrtätige Reise in die Schweiz unternommen. Anhand der Aktenlage sei nicht davon auszugehen, dass die Erlebnisse in Kroatien zu einer Langzeittraumatisierung geführt hätten. Er habe nicht nachweisen können, dass er nicht reisefähig sei oder eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Dem psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers könne im Zusammenhang mit der Überstellung nach Kroatien mit einer adäquaten psychiatrisch-psychologischen Betreuung im Vorfeld und während der Überstellung vollumfassend Rechnung getragen werden. Das SEM komme deshalb zum Schluss, dass die Überstellung nach Kroatien auch unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK nicht zu begründen vermöge. Folglich bestehe keine Verpflichtung, die Souveränitätsklausel gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO anzuwenden.

#### **E. 4.2**

In der Beschwerde vom 22. Dezember 2023 wird im Wesentlichen geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren an schweren psychischen Erkrankungen und einer Herzinsuffizienz leide. Diese beiden Leiden in Verbindung könnten für ihn zu einer D-7181/2023 Seite 12 lebensbedrohlichen Situation führen. Durch die Behandlung sowie die Sicherheit, welche die Schweiz den Beschwerdeführenden biete, habe sich sein Gesundheitszustand in den letzten Wochen, wenn gleich er immer noch auf engmaschige Betreuung angewiesen sei, gebessert. Eine Wegweisung nach Kroatien könne aufgrund der Problematik der Panikattacken lebensgefährlich sein und die in der Schweiz begonnene Genesung zunichtemachen. In diesem Zusammenhang sei zudem darauf hinzuweisen, dass er durch die rücksichtslose Behandlung der kroatischen Polizisten und später durch den Stress des Aufgriffs an der Schweizer Grenze jeweils so schwere Panikattacke erlitten habe, dass er ins Spital habe eingeliefert werden müssen. Die Wegweisung nach Kroatien würde ihn einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands aussetzen und zu intensivem Leiden oder gar einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen. Somit verstosse die Wegweisung nach Kroatien gegen Art. 3

EMRK. Auf ihre Asylgesuche sei deshalb nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO in Verbindung mit Art. 3 EMRK einzutreten.

#### **E. 4.3**

In der Vernehmlassung führt das SEM im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer mache in seinem Dublin-Gespräch vom 27. Oktober 2023 keine Aussagen zu einer Panikattacke in Kroatien. Er habe lediglich angegeben, dass er gesehen habe, wie Leute von den Behörden geschlagen worden seien, die die Fingerabdrücke nicht hätten abgegeben wollen. Auch wegen seiner gesundheitlichen Situation habe er Angst gehabt. Gemäss den Angaben der Beschwerdeführenden in den Dublin-Gesprächen sei nicht ersichtlich, dass eine rücksichtlose Behandlung durch die kroatischen Behörden der Auslöser für eine Panikattacke beim Beschwerdeführer gewesen sei. In der Beschwerde würden entsprechend die Ereignisse überzeichnet und nicht den Akten gemäss dargestellt. Der Beschwerdeführer sei in Kroatien an der Grenze nach der geltend gemachten Panikattacke gleich behandelt worden wie nach seiner geltend gemachten Panikattacke nach dem Aufgriff durch die Schweizer Grenzbehörden. In beiden Fällen sei er umgehend von den Behörden in ein Spital überführt worden, in beiden Fällen habe er das Spital nach wenigen Stunden verlassen können. Bei der Untersuchung des Beschwerdeführers in G.\_\_\_\_\_ am 7. Oktober 2023 seien bei der Ankunft auf dem Notfall keine Symptome festgestellt worden. Die körperliche Untersuchung sei gemäss dem ärztlichen Bericht unauffällig gewesen. Aus Kroatien liege dem SEM kein ärztlicher Bericht vor. Der geschilderte Ablauf der geltend gemachten Panikattacke sowie die schnelle Rückkehr von ihm aus dem Spital auf die Polizeistation würden aus Sicht des SEM auf einen vergleichbaren Vorgang wie an der Schweizer Grenze hinweisen. Ferner verwies das SEM auf seinen ausführlichen

D-7181/2023 Seite 13 Entscheid. Zu den körperlichen Beschwerden des Beschwerdeführers führte es zudem aus, dass anders als von ihm geltend gemacht, für das SEM aus den ärztlichen Berichten nicht ersichtlich sei, dass eine Kombination von psychischen und physischen Erkrankungen vorliege, die zu einer lebensbedrohlichen Situation führen könnte. Sowohl nach der notfallmässigen Einlieferung des Beschwerdeführers ins Spital (...) am 7. Oktober 2023 als auch ins Spital (...) am 21. Oktober 2023 seien in den Spitälern keinerlei körperlichen Auffälligkeiten festgestellt worden. Der Beschwerdeführer sei jeweils innert Stunden in gutem Allgemeinzustand entlassen worden. Auch in Kroatien sei er gemäss Angaben der Beschwerdeführerin innert Stunden wieder aus dem Spital entlassen und zu seiner Familie zurückgebracht worden. Aus Sicht des SEM liege deshalb kein reales Risiko einer ernstesten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch eine Überstellung nach Kroatien vor, welche zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde, die eine tatsächliche Gefahr einer Verletzung von Art. 3 EMRK mit sich bringen würde.

Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers habe sich der Sachverhalt seit dem Nichteintretensentscheid nicht verändert. Die Diagnosen, die bis dato zum Beschwerdeführer vorlägen, seien die gleichen. Der erneute Eintritt in die PUK sei auf Antrag des Patienten erfolgt. Er sei nicht sofort vollzogen worden, sondern erst zweieinhalb Wochen nachdem der Beschwerdeführer diesen Wunsch geäussert habe und Platz in der PUK vorhanden gewesen sei. In der Zwischenzeit habe eine geplante Verlaufskontrolle stattgefunden. Im Bericht dazu seien weder neue Diagnosen noch eine Verschlechterung des Gesundheitszustands festgehalten worden. Zum kardiologischen Zustand sei zudem explizit festgehalten worden, dass sich nach dessen Infarkt im Jahr 2018 ein gutes

Langzeitresultat zeige. Dringlich sei die zweite Einweisung in die PUK offensichtlich nicht gewesen. Eine Änderung der Einschätzung des SEM hinsichtlich der Zulässigkeit und Verhältnismässigkeit einer Wegweisung nach Kroatien sei demnach nicht in Betracht zu ziehen. Eine entsprechende psychologisch-psychiatrische Weiterbehandlung wie in den letzten Monaten in der Schweiz könne auch in Kroatien erfolgen. Der Vorfall nach dem Aufgriff an der kroatischen Grenze zeige, dass in Kroatien von den Behörden entsprechend dem Vorgehen in der Schweiz auf eine Panikattacke reagiert worden sei. Es sei für das SEM nicht ersichtlich, warum dies nicht auch bei oder nach einer Überstellung nach F. \_\_\_\_\_ möglich sein sollte, wo eine bessere medizinische Infrastruktur zur Verfügung stehe als im kroatisch-bosnischen Grenzgebiet. Der neu vorliegende Bericht zur Beschwerdeführerin sei nicht geeignet, die Einschätzung des SEM hinsichtlich der Zulässigkeit der Wegweisung der

D-7181/2023 Seite 14 Beschwerdeführerin nach Kroatien oder hinsichtlich der Anwendung der Souveränitätsklausel zu ändern. Aus dem neuen Arztbericht (...) vom 10. Januar 2024 sowie aus der Überweisung gleichen Datums durch das (...) zu einer konsiliarischen Untersuchung gehe hervor, dass sie nicht gut schlafen könne und Alpträume habe. Als Grund habe sie Erlebnisse in der Türkei, in Kroatien, die Beschwerden ihres Mannes und die Sorge wieder nach Kroatien zurückzumüssen angegeben. Die erst nach dem Nichteintretensentscheid gegenüber medizinischen Fachpersonen geltend gemachten Beschwerden seien offensichtlich nicht so schwer, als dass sie die Beschwerdeführerin in der Betreuung ihrer Kinder beeinträchtigen würden. Aus dem Arztbericht gehe auch hervor, dass sie die elterliche Sorge gewissenhaft wahrnehme. Sodann sei der Beschwerdeführer trotz seiner vorgebrachten psychischen Beschwerden und abgesehen von seinen zwischenzeitlichen stationären klinischen Aufenthalten in der Lage seine Kinder in jenem Masse zu betreuen, um das Kindeswohl zu gewährleisten. Art. 3 Abs. 1 des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention, KRK [SR 0.107]) verpflichte die Behörden nicht, dem Wunsch der Eltern nachzukommen, dass ihr Asylantrag von dem Staat geprüft werde, der ihrer Ansicht nach die besten Aufnahmebedingungen für ihre Kinder gewährleiste. Aus der KRK lasse sich kein Anspruch auf Aufenthalt in einem Staat nach Wahl ableiten.

#### **E. 4.4**

In der Replik wird ausgeführt, dass in der Vernehmlassung wie bereits in der angefochtenen Verfügung nicht darauf eingegangen werde, ob die konkret benötigte Behandlung sichergestellt sei. Der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner psychischen Gesundheit bereits zweimal für mehrere Wochen stationär behandelt worden. Gemäss den mit der Vernehmlassung neu eingereichten Arztberichten habe der letzte Eintritt am 8. Januar 2024 stattgefunden. Es sei dabei unerheblich, dass der Beschwerdeführer auf eigenen Wunsch wieder in die Klinik eingetreten sei. Wäre die stationäre Behandlung nicht indiziert gewesen, wäre einem Eintritt auch nicht zugestimmt worden. Es sei daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Kroatien Zugang zu stationärer Behandlung benötigen würde. Die in der Vernehmlassung erwähnten Abklärungen würden sich mit keinem Wort dazu äussern, ob diese konkreten Behandlungsbedürfnisse in Kroatien gedeckt wären. Unabhängig von einer möglichen Behandlung in Kroatien führe die Wegweisung bezüglich des Beschwerdeführers an sich bereits zu einer Gesundheitsgefährdung und erheblichen Verkürzung der Lebensdauer. Das Vorhandensein eines «intensiven Leidens» liege im Falle des

D-7181/2023 Seite 15 Beschwerdeführers vor und sei mit Arztberichten dokumentiert. Die Vorinstanz habe dem entgegnet, dass in den notfallmässigen Einlieferungen keinerlei körperliche Auffälligkeiten festgestellt worden seien. Demnach läge keine Kombination der physischen und psychischen Leiden des Beschwerdeführers vor. Jedoch habe die Vorinstanz vorgehend zu dieser Aussage den Bericht der Kardiologie des Spitals (...) vom 21. November 2023 wonach die Thoraxbeschwerden auf die erlittene Panickattacke zurückzuführen seien, zitiert. Auch aus der Formulierung, dass der Beschwerdeführer «in gutem Allgemeinzustand» entlassen worden sei, lasse sich nicht ableiten, dass seine Beschwerden nicht akut oder schwer seien. In den Berichten zu stationären Aufenthalten und Notfällen beziehe sich diese Formulierung auf die Entlassungsfähigkeit. Die Vorinstanz dehne diese Aussage zu einer Diagnose aus. Es sei hervorzuheben, dass jeder Arztbericht dem Beschwerdeführer unter anderem eine Posttraumatische Belastungsstörung, eine schwere depressive Episode sowie einen akuten Myokardinfarkt diagnostiziere. Auch der Verweis auf das «gute Langzeitergebnis» betreffend den Myokardinfarkt sei zur Abschätzung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers wenig dienlich. Aus dem Arztbericht sei nicht ersichtlich worauf sich dies genau beziehe oder wie diese Aussage genau einzuordnen sei. Dabei handle es sich um einen stichwortartigen Vermerk für andere medizinische Fachpersonen. Die Vorinstanz nehme eine Wertung vor, die von Ärztinnen und Ärzten zu treffen wäre und begründe anhand einzelner positiv klingender Begriffe in den medizinischen Berichten die Zulässigkeit der Wegweisung. Die Schwere der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers sei jedoch klar dokumentiert. Der erneute Eintritt in die PUK Anfang Jahres zeige, dass sich sein Gesundheitszustand eher noch verschlechtert habe. Anhand der vorliegenden medizinischen Berichte sei davon auszugehen, dass eine Wegweisung zu einer drastischen Verschlechterung des Gesundheitszustandes Beschwerdeführers führen würde.

### **E. 5.1**

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 staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO. Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3).

D-7181/2023 Seite 16

### **E. 5.2**

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).

### **E. 5.3**

Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge) sind die in Kapitel III (Art. 8–15 Dublin-III-VO) genannten Kriterien in der dort aufgeführten Rangfolge (Prinzip der Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO) anzuwenden, und es ist von der Situation im Zeitpunkt, in dem der Antragsteller erstmals einen Antrag

in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO).

#### **E. 5.4**

Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Massgabe der Art. 21, 22 und 29 Dublin-III-VO aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. a Dublin-III-VO).

#### **E. 5.5**

Der Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführenden ergab, dass sie am 3. Oktober 2023 in Kroatien daktyloskopisch erfasst worden sind. An dieser Tatsache vermögen die Angaben, unter welchen Umständen die Fingerabdrücke abgenommen worden seien (vgl. Sachverhalt Bstn. D.b und D.c), nichts zu ändern. Die kroatischen Behörden stimmten den Gesuchen des SEM um Übernahme der Beschwerdeführenden am 26. Oktober 2023 gestützt auf Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO zu. Vor diesem Hintergrund ist die grundsätzliche Zuständigkeit Kroatiens zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens gegeben.

#### **E. 6.1**

Im Lichte von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist zu prüfen, ob es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Kroatien systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden.

#### **E. 6.2**

Das Vorliegen systemischer Schwachstellen ist unter Hinweis auf die jüngste Praxis des Bundesverwaltungsgerichts zu verneinen (vgl. Referenzurteil des BVGer E-1488/2020 vom 22. März 2023 E. 9.5).

D-7181/2023 Seite 17

#### **E. 7.1**

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 AsylV 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 Überstellungshindernisse (namentlich Art. 3 EMRK) vor, ist der Selbsteintritt zwingend (vgl. BVGE2015/9 E. 8.2.1).

#### **E. 7.2**

Mangels systemischer Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO kann vermutungsweise davon ausgegangen werden, dass Kroatien seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen gegenüber Personen in der Situation der Beschwerdeführenden nachkommt und insbesondere die Rechte respektiert und schützt, die sich aus der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) ergeben. Diese Vermutung

kann zwar im Einzelfall widerlegt werden. Hierfür bedarf es aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die von den Betroffenen glaubhaft dazutun sind (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f).

### **E. 7.3**

Das Bundesverwaltungsgericht geht davon aus, dass der Empfang und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Kroatien problematisch sein können. Die Beschwerdeführenden vermögen indessen nicht dazutun, dass sie in Kroatien – nach legaler Rückkehr aus einem Dublin-Mitgliedstaat – kein faires Asylverfahren erhalten würden und sie ernsthaft Gefahr laufen würde, bei einer Rückkehr dorthin unmenschlich im Sinne von Art. 3 EMRK behandelt zu werden. Sie werden sich nach der Dublin-Überstellung in einer anderen Situation als bei ihrer früheren (illegalen) Einreise nach Kroatien befinden. Das Bundesverwaltungsgericht geht davon aus, dass Kroatien grundsätzlich als Rechtsstaat mit einem funktionierenden Justizsystem einzustufen ist. Folglich ist von der grundsätzlichen Schutzwillingkeit und Schutzfähigkeit dieses Staates auszugehen. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung der ihnen zustehenden Aufnahmebedingungen könnte sich die Beschwerdeführenden an die kroatischen Behörden wenden und ihre Rechte auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Dies gilt auch in Bezug auf die geltend

D-7181/2023 Seite 18 gemachte Gewalt und schlechte Behandlung seitens der kroatischen Behörden (vgl. Sachverhalt Bst. D.b und D.c). Daran vermag der Umstand, dass ein rechtliches Vorgehen möglicherweise mit grösseren Hürden und Schwierigkeiten verbunden sein könnte als in der Schweiz, nichts zu ändern (vgl. etwa die Urteile des BVGer F-322/2024 vom 22. Januar 2024 E. 4.2 und D-7037/2023 vom 9. Januar 2024 E. 6.4). Den Beschwerdeführenden steht auch die Möglichkeit offen, die vor Ort tätigen karitativen Organisationen zu kontaktieren. Im Übrigen kann vollumfänglich auf die Ausführungen des SEM in seiner Verfügung und der Vernehmlassung verwiesen werden.

### **E. 7.4.1**

Der Beschwerdeführer beruft sich ferner auf seinen schlechten physischen und psychischen Gesundheitszustand. Aus dem ärztlichen Bericht vom 21. November 2023 der Kardiologie des (...) geht hervor, dass er unter einer koronaren Eingefässerkrankung, retrosternale Thoraxschmerzen, einer Panikstörung, einer Depression und arterieller Hypertonie leide. Bei Bedarf könne er Paracetamol und Metamizol einnehmen. Die nächste kardiologische Verlaufskontrolle mit Ergometrie werde in einem Jahr empfohlen und die psychiatrische Behandlung und die Physiotherapie seien fortzuführen. Weiterhin seien hausärztliche Kontrollen und die Behandlung der kardiovaskulären Risikofaktoren nötig (vgl. A62). Aus dem (provisorischen Austrittsbericht vom 29. November 2023 der (...)) geht hervor, dass der Beschwerdeführer vom 13. November 2023 bis am 29. November 2023 hospitalisiert gewesen war. Diagnostiziert wurde eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2), eine benigne essentielle Hypertonie ohne Angabe einer hypertensiven Krise (ICD-10: I10.00) und eine chronische ischämische Herzkrankheit (ICD-10: I25.9). Folgende Medikamente wurden ihm beim Austritt verschrieben: Aspirin Cardio, Atrovastatin, Bisoprolol, Cipralext, Coversum N, Forxiga, Pantozol, Quviviq, Trittico. Als Prozedere wurde der Übertritt in das tagesklinische Setting zur Weiterführung der multimodalen Behandlung und die antidepressive Medikation unter re-

gelmässigen EKG- und Laborkontrollen mindestens sechs Monate über eine Remission hinaus sowie die psychotherapeutische Behandlung vorgeschlagen (vgl. A61). Gemäss dem mit der Vernehmlassung eingereichten ärztlichen Kurzbericht vom 27. Dezember 2023 des (...) gab es keine wesentlichen Veränderungen.

#### **E. 7.4.2**

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise einen Verstoß gegen Art. 3

D-7181/2023 Seite 19 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, nach einer Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsste und dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.).

#### **E. 7.4.3**

Eine solche Situation ist angesichts der vorliegenden Aktenlage nicht gegeben. Diesbezüglich kann vorab auf die Erwägungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung und der Vernehmlassung verwiesen werden. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers sind indessen nicht von einer derartigen Schwere, dass sie bei einer Überstellung nach Kroatien eine Verletzung von Art. 3 EMRK zur Folge hätten. Gemäss ärztlichen Berichten wird die nächste kardiologische Verlaufskontrolle mit Ergometrie in einem Jahr empfohlen und die psychiatrische Behandlung und die Physiotherapie seien fortzuführen. Ärztliche Kontrollen und die Behandlung der kardiovaskulären Risikofaktoren sowie die Weiterführung der multimodalen Behandlung und die antidepressive Medikation unter regelmässigen EKG- und Laborkontrollen mindestens sechs Monate über eine Remission hinaus sind auch in Kroatien möglich, da das Land über eine dazu ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. statt vieler beispielsweise die Urteile des BVGer E-382/2024 vom 23. Januar 2024 E. 9.3.4 und F-80/2024 vom 17. Januar 2024 E. 8.6). An dieser Einschätzung vermögen die Einwände in der Beschwerde und der Replik nichts zu ändern. Kroatien ist durch die Aufnahmeleitlinie zudem verpflichtet, antragstellenden Personen die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (vgl. Art. 19 Abs. 1 und 2 Aufnahmeleitlinie). Es liegen auch keine Hinweise vor, wonach Kroatien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Schliesslich führte die Beschwerdeführerin anlässlich des Dublin-Gesprächs aus, dass der Beschwerdeführer in Kroatien bereits einmal ärztlich versorgt worden sei

D-7181/2023 Seite 20 (vgl. Bst. D.b). Bezüglich der Reisefähigkeit sowie der Vorbereitung und Durchführung der Überstellung (Art. 31 f. Dublin-III-VO) kann im Übrigen ebenfalls

auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden.

#### **E. 7.5**

Auch das Kindeswohl steht einer Überstellung nach Kroatien nicht entgegen. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass Kroatien Signatarstaat der KRK ist und seinen daraus erwachsenen Verpflichtungen grundsätzlich nachkommt. Aus der KRK kann zudem kein Anspruch auf Aufenthalt im Staat mit den für ein Kind vorteilhaftesten Lebensbedingungen abgeleitet werden (vgl. etwa die Urteile des BVGer D-6901/2023 vom 27. Dezember 2023 E. 6.4 und D-6948/2023 vom 22. Dezember 2023 E. 4.5). Ferner werden die Kinder zusammen mit ihren Eltern und somit ihren Hauptbezugspersonen nach Kroatien überstellt.

#### **E. 7.6**

Nach dem Gesagten erweist sich der Sachverhalt als hinreichend abgeklärt. Auch besteht keine Veranlassung für die Einholung individueller Garantien bezüglich des Zugangs zum Asylverfahren, zu adäquater medizinischer Versorgung sowie zu Unterbringung. Die entsprechenden (Sub-)Eventualanträge sind demnach abzuweisen.

#### **E. 7.7**

Zusammenfassend ist kein Grund für eine zwingende Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Dublin-III-VO ersichtlich. Auch ist den Akten nicht zu entnehmen, dass das SEM sein Ermessen bei der Prüfung von allfälligen Überstellungshindernissen im Sinne von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 nicht korrekt ausgeübt hätte. Kroatien bleibt somit zuständiger Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO und ist verpflichtet, die Beschwerdeführenden wiederaufzunehmen.

#### **E. 8**

Die Vorinstanz ist angesichts der vorstehenden Erwägungen zu Recht nicht auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden eingetreten und hat ihre Überstellung nach Kroatien verfügt (vgl. Art. 31a Abs. 1 Bst. b und Art. 44 AsylG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **E. 9**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind dessen Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihnen in dessen mit Verfügung vom 9. Januar 2024 die unentgeltliche Prozessführung gewährt wurde, sind keine Verfahrenskosten zu erheben. (Dispositiv nächste Seite)

D-7181/2023 Seite 21