

BVGer D-7367/2014 vom 9. Juli 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7367_2014

FR: TAF D-7367/2014 du 9 juillet 2015

IT: TAF D-7367/2014 del 9 luglio 2015

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel - so auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG und das AsylG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG). Aufgrund der Zuweisung des Beschwerdeführers in die Testphase des Verfahrenszentrums in Zürich kommt zudem die TestV zur Anwendung (Art. 1 und Art. 4 Abs. 1 TestV i.V.m. Art. 112b Abs. 3 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 2 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG i.V.m. Art. 52 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung; er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

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

E. 3.1

Die Vorinstanz führt zur Begründung ihres Entscheides aus, die italienischen Behörden hätten innerhalb der festgelegten Frist zum Übernahmearbeiten keine Stellung genommen, weshalb die Zuständigkeit zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens an sie übergegangen sei. Gemäss den Akten lebe ein Bruder des Beschwerdeführers seit 1998 in

der Schweiz. Er habe in den letzten 16 Jahren nicht mit seinem Bruder zusammengelebt, womit kein Abhängigkeitsverhältnis gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO vorliege. Die Erkrankung des Beschwerdeführers an Hepatitis B und C sei schon 2012 diagnostiziert worden, er sei aber erst 2014 in die Schweiz gereist. Aus der Anwesenheit seines Bruders in der Schweiz lasse sich demnach kein Zuständigkeitskriterium ableiten. Dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers werde bei der Organisation der Überstellung Rechnung getragen, indem Italien über seine besondere Schutzbedürftigkeit und die notwendige medizinische Behandlung informiert werde. Dadurch könne die angemessene Weiterbehandlung gewährleistet werden. Im Rahmen des Dublin-Systems sei davon auszugehen, dass Italien die notwendigen medizinischen Versorgungsleistungen erbringen könne und den Zugang dazu gewährleiste.

E. 3.2

In der Beschwerde wird demgegenüber geltend gemacht, der Beschwerdeführer sei aus medizinischen Gründen in die Schweiz gekommen, weshalb fragwürdig erscheine, dass die Vorinstanz ein Dublin-Verfahren eingeleitet habe, obwohl die Voraussetzungen für ein Nichteintreten gemäss Art. 31a Abs. 3 AsylG vorgelegen hätten. Die Vorinstanz habe den Antrag auf Nicht-Trennung des Beschwerdeführers von seinem Bruder abgelehnt, ohne die angekündigten Beweismittel abzuwarten. Sie verkenne bei ihrer Argumentation, dass Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO nicht voraussetze, dass die Familienangehörigen vorher zusammengelebt hätten. Gemäss dieser Bestimmung entschieden die Mitgliedstaaten im Regelfall, die asylsuchende Person und andere Familienangehörige (Kind, Geschwister, Elternteil), die sich rechtmässig im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats aufhielten, nicht zu trennen beziehungsweise zusammenzuführen, sofern die betroffene Person wegen Schwangerschaft, einer schweren Krankheit oder hohen Alters auf die Unterstützung der anderen Person angewiesen sei und die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden habe. Zur Bewertung der Hilfsbedürftigkeit würden nach Möglichkeit objektive Schriftstücke herangezogen. Seien solche nicht verfügbar, könne das Vorliegen humanitärer Gründe nur dann als gegeben angesehen werden, wenn die Beteiligten dies glaubhaft machen könnten. Den Arztberichten sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an Hepatitis B und C leide und psychisch angeschlagen sei. Es seien weitere Arzttermine geplant und die Erkrankung sei als schwer im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO zu qualifizieren. Sein Bruder zeige in einem Schreiben auf, wie er ihn im Alltag unterstützt habe und unterstützen möchte. Sein Bruder sei für ihn emotional eine grosse Stütze; dass sich dieser wiederholt nach ihm erkundigt habe, könne durch Telefonabrechnungen belegt werden. Es sei ihm somit gelungen, glaubhaft zu machen, dass zwischen ihm und seinem Bruder ein Abhängigkeitsverhältnis bestehe. Dass die familiäre Bindung im Heimatland bestanden habe und die Geschwister in engem Kontakt gestanden hätten, zeigten Fotografien. Sein Bruder verfüge in der Schweiz über einen Aufenthaltstitel und eine Arbeitsstelle und sei mit den Gegebenheiten in der Schweiz vertraut. Daraus könne geschlossen werden, dass er unterstützungsfähig sei.

E. 3.3

Das SEM führt in seiner Vernehmlassung aus, Italien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Es habe dem Beschwerdeführer gemäss Art. 19 Abs. 1 der Aufnahmeleitlinie die erforderliche medizinische Versorgung zugänglich zu machen und gemäss Art. 19 Abs. 2 der Aufnahmeleitlinie bei besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische und sonstige Hilfe zu gewährleisten. Eine Überstellung des

Beschwerdeführers nach Italien stelle angesichts der zu beachtenden Rechtsprechung offensichtlich keine Verletzung von Art. 3 EMRK dar. Im Rahmen der Ankündigung der Überstellung würden die italienischen Behörden im Sinn von Art. 31 und 32 Dublin-III-VO über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers informiert. Da die Hepatitis bei ihm im Jahr 2012 diagnostiziert worden und er erst 2014 in die Schweiz gekommen sei, habe er etwa zwei Jahre ohne Unterstützung seines Bruders in Italien gelebt. Er schein gesundheitlich angeschlagen zu sein, dennoch sei nicht von einer schwerwiegenden Krankheit auszugehen, die eine dringende Pflege durch einen Verwandten notwendig mache. Im Austrittsbericht der E. _____ vom 15. Dezember 2014 stehe, dass er unter einer leichtgradigen depressiven Störung leide und ohne Anhaltspunkte für eine Eigen- oder Fremdgefährdung in sein angestammtes Umfeld entlassen werde. Hinsichtlich der Hepatitis C-Erkrankung sei in einem Jahr wieder eine Kontrolle notwendig und die Hepatitis B-Erkrankung werde momentan nicht aktiv antiviral behandelt. Er müsse einmal täglich Medikamente einnehmen und sei ansonsten nicht eingeschränkt. Es sei schwer nachvollziehbar, dass nach den 16 Jahren des Getrenntlebens innerhalb weniger Wochen ein derart starkes Abhängigkeitsverhältnis entstanden sei, das die Anwendung von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO rechtfertige. Das Urteil des EGMR von 4. November 2014 beziehe sich auf eine bestimmte Personengruppe (Familie mit Kindern) und stelle keine systemischen Unzulänglichkeiten im italienischen Asylwesen fest. Beim Beschwerdeführer handle es sich um einen alleinstehenden Mann, weshalb das Urteil vorliegend keine weitere Bewandnis habe. Das SEM sei nicht verpflichtet, bei den italienischen Behörden eine schriftliche Garantie für eine menschenwürdige Unterbringung und Betreuung des Beschwerdeführers einzuholen. Es bestehe weder aufgrund der Verhältnisse in Italien noch aufgrund der individuellen Situation des Beschwerdeführers Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts der Schweiz.

E. 3.4

In der Stellungnahme wird entgegnet, der Beschwerdeführer sei vom 19. Dezember 2014 bis zum 28. Januar 2015 erneut hospitalisiert worden; er bedürfe weiterhin psychologischer Behandlung. Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO beziehe sich auf Geschwisterpaare, die getrennt worden seien, wobei deren Zusammenführung das Dublin-System entlasten solle. Es könne demnach nicht darauf ankommen, ob die Geschwister die letzten 16 Jahre zusammengelebt hätten. Aus den Arztberichten der E. _____ gehe hervor, dass der Beschwerdeführer regelmässig Kontakt zu seinem Bruder habe und dass der Kontakt zu diesem und ein stabiles Umfeld für seine Genesung notwendig seien. Gerade im Hinblick darauf, dass er Medikamente einnehme und sein Gesundheitszustand von der Einnahmetreue abhängen, sei die Unterstützung durch den Bruder fundamental. Die beigelegten Telefonrechnungen aus den Monaten September 2014 bis Januar 2015 belegten den regelmässigen Kontakt der Brüder. Die Beweismittel belegten, dass der Bruder des Beschwerdeführers für ihn schon immer eine wichtige Ansprechperson gewesen sei. Eine Infektion mit den Hepatitis-Viren sei insbesondere dann kritisch, wenn sie chronisch sei. Der Beschwerdeführer leide bereits heute an Leberfibrose, die sich in der Regel zu einer Leberzirrhose entwickle, die eine lebenslange medikamentöse Behandlung nötig mache. Ein tödlicher Verlauf sei nicht ausgeschlossen. Es sei evident, dass es sich um eine schwerwiegende Krankheit handle. Zudem leide er unter massiven psychischen Problemen. Damit seien die Ermessensterminaten von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO erfüllt. Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts könne eine Nichterklärung der Zuständigkeit gestützt auf Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO bei Vorhandensein aller Ermessensterminaten und

gemeinsamem Aufenthalt der betroffenen Personen in einem Mitgliedstaat sich im Einzelfall als menschenrechtswidrig und allgemein als Ermessensmissbrauch darstellen. Das Gericht habe in seiner jüngsten Rechtsprechung festgehalten, dass es sich bei dieser Bestimmung nicht um das Selbsteintrittsrecht der Schweiz handle, das ihr ein Ermessen zur Ausübung einräume, sondern um eine Bestimmung, in der die wesentlichen Lebenssachverhalte genannt würden, die eine Person in einer solchen Weise verletzlich machen könnten, dass die Zusammenführung mit bestimmten Bezugspersonen zur humanitären Pflicht werde. In Bezug auf das Eventualbegehren sei festzuhalten, dass angesichts der jüngsten Rechtsprechung des EGMR davon auszugehen sei, dass in Italien hinsichtlich der Unterbringung nicht zu beschönigende Kapazitätsengpässe bestünden und daraus bei unbeeinflusstem Geschehensablauf eine Verletzung von Art. 3 EMRK drohe. Da der EGMR die Vermutung, Italien setze die Aufnahmerichtlinie korrekt um, umgestossen habe, könne die Vermutung, Italien garantiere die Rechte der EMRK, nicht mehr vorbehaltlos aufrechterhalten werden. Vor diesem Hintergrund könne der Praxis, wonach es der asylsuchenden Person obliege, ernsthafte Anhaltspunkte vorzubringen, dass sie in Italien im konkreten Fall menschenunwürdigen Lebensumständen ausgesetzt sei, nicht mehr gefolgt werden. Deshalb sei es geboten, dass die Vorinstanz bei Asylsuchenden, die besonders benachteiligt und verletzlich seien, zumindest die Unterbringung sicherstelle. Vorliegend sei auch die adäquate medizinische Versorgung sicherzustellen, es genüge nicht, wenn die italienischen Behörden nur über die gesundheitlichen Probleme informiert würden.

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). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO. Führt diese Prüfung zur Feststellung, dass ein anderer Mitgliedstaat für die Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, tritt das SEM, nachdem der betreffende Mitgliedstaat einer Aufnahme oder Wiederaufnahme zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein (Art. 29a Abs. 2 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 [AsyIV 1, SR 142.311]).

E. 4.2

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, ein Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen, ist die Beurteilungskompetenz des Bundesverwaltungsgerichts grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2012/4 E. 2.2 m.w.H.). Die Frage, ob der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in sein Heimatland einer asylrelevanten Verfolgung ausgesetzt wäre, bildet damit nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Auch die Frage einer vorläufigen Aufnahme aufgrund eines Wegweisungsvollzugshindernisses ist vorliegend nicht Prozessgegenstand. Zu prüfen ist indes insbesondere, ob das SEM von seinem Selbsteintrittsrecht hätte Gebrauch machen müssen.

E. 5.1

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III (Art. 8-15 Dublin-III-VO) als

zuständiger Staat bestimmt wird. Jedes dieser Kriterien wird nur angewendet, wenn das vorangehende Kriterium im spezifischen Fall nicht anwendbar ist (Prinzip der Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO).

E. 5.2

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 5.3

Der nach der Dublin-III-VO zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der während der Prüfung seines Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach den Vorschriften gemäss Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO).

E. 5.4

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 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 Satz 1 Dublin-III-VO; sog. Selbsteintrittsrecht).

E. 6.1.1

In der Beschwerde wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer sei aus medizinischen Gründen in die Schweiz gekommen, weshalb es fragwürdig erscheine, dass ein Dublin-Verfahren eingeleitet und nicht ein auf Art. 31a Abs. 3 AsylG gestützter Nichteintretensentscheid gefällt worden sei.

E. 6.1.2

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO prüfen die Mitgliedstaaten jeden Antrag auf internationalen Schutz, den ein Drittstaatsangehöriger oder Staatenloser im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einschließlich an der Grenze oder in den Transitzonen stellt. Ein Antrag auf internationalen Schutz liegt vor, wenn davon ausgegangen werden kann, dass der Antragsteller die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft oder die Gewährung des subsidiären Schutzstatus anstrebt (Art. 2 Bst. b Dublin-III-VO i.V.m. 2 Bst. h der Richtlinie 2011/95/EU [sogenannte Qualifikationsrichtlinie]). Dies ist vorliegend der Fall, da der Beschwerdeführer am 9. September 2014 in der Schweiz um Asyl nachgesucht hat. Aus welchen Gründen er internationalen Schutz beansprucht und die Frage, ob diese Gründe zur Inanspruchnahme internationalen Schutzes berechtigen, ist nicht im Zuständigkeitsprüfungsverfahren, sondern vom zuständigen Staat im nationalen Asyl- und Wegweisungsverfahren zu prüfen. Die Frage, ob ein Asylgesuch im Sinne von Art. 18

AsylG vorliegt, kann sich mithin erst stellen, wenn feststeht, dass die Schweiz für die Prüfung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens zuständig ist. Dass das SEM keinen auf Art. 31a Abs. 3 AsylG gestützten Nichteintretensentscheid gefällt hat, ist daher nicht zu beanstanden.

E. 6.2.1

Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer von 1999 an zirka drei Jahre lang in Italien lebte. Danach sei er nach Marokko zurückgekehrt. Im Jahr 2012 sei er erneut nach Italien gereist, wo er bis zu seiner Einreise in die Schweiz im September 2014 gelebt und gearbeitet habe (vgl. act. A12/13 S. 4). Daraus ergibt sich gemäss den Kriterien der Dublin-III-VO die Zuständigkeit Italiens für die Behandlung seines Asylverfahrens (Art. 13 Abs. 2 Dublin-III-VO). Die Vorinstanz ersuchte die italienischen Behörden am 25. September 2014 um Aufnahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 21 Dublin-III-VO; Italien liess dieses Gesuch unbeantwortet. Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens, die im Übrigen vom Beschwerdeführer nicht bestritten wurde, ist somit gegeben (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO).

E. 6.2.2.1

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

E. 6.2.2.2

Die schweizerischen Behörden müssen zwar dafür sorgen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Überstellung nach Italien nicht einer dem internationalen Recht widersprechenden Behandlung ausgesetzt ist, Italien ist indessen Vertragspartei des Übereinkommens vom 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 der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) und kommt seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Angesichts der Vermutung, wonach jener Staat, der für die Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, die völkerrechtlichen Verpflichtungen einhält, obliegt es dem Beschwerdeführer, diese Vermutung umzustossen. Dabei hat er ernsthafte Anhaltspunkte vorzubringen, dass die Behörden des in Frage stehenden Staates im konkreten Fall das Völkerrecht verletzen und ihm nicht den notwendigen Schutz gewähren oder ihn menschenunwürdigen Lebensumständen aussetzen würden (vgl. EGMR, M.S.S. gegen Belgien und Griechenland [Appl. No. 30696/09], Urteil vom 21. Januar 2011, § 84 85 und 250; ebenso Urteil des Gerichtshofes der Europäischen Union [EuGH] vom 21. Dezember 2011 in der Rechtssache C-411/10 und C-493).

E. 6.2.2.3

Italien ist als nach Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO zuständiger Staat gehalten, die Aufnahmerichtlinie umzusetzen. Es darf davon ausgegangen werden, dieser Staat anerkenne und schütze die Rechte, die sich für Schutzsuchende aus den 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; für die Umsetzungs- und Übergangsbestimmungen mit Bezug auf die

vorläufig parallel weiterbestehende bisherige Richtlinie vgl. Art. 51 ff. Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie; für die Umsetzungsbestimmungen mit Bezug auf die vorläufig parallel weiterbestehende bisherige Richtlinie vgl. Art. 31 f. Aufnahmerichtlinie), ergeben. Es besteht kein Grund zur Annahme, Italien würde in genereller Weise seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkommen respektive in völkerrechtswidriger Weise gegen die genannten Richtlinien verstossen. Diese Ansicht wurde durch den EGMR in der Entscheidung Mohammed Hussein und andere gegen die Niederlande und Italien (Beschwerde Nr. 27725/10 vom 2. April 2013, Unzulässigkeitsentscheidung wegen offensichtlicher Unbegründetheit gemäss Art. 35 Abs. 3 EMRK) bestätigt. Eine andere Einschätzung lässt sich auch dem vom Beschwerdeführer zitierten Urteil des EGMR Tarakhel gegen die Schweiz vom 4. November 2014 (Nr. 29217/12) nicht entnehmen. Der EGMR stellt in diesem Urteil nicht fest, eine Überstellung nach Italien sei für Asylsuchende generell nicht zumutbar, sondern setzt sich konkret nur mit der Überstellung von Familien mit minderjährigen Kindern auseinander und zeigt auf, welche Garantien von der Schweiz im konkreten Einzelfall von Familien mit minderjährigen Kindern künftig bei den italienischen Behörden einzuholen sind. Dass solche Garantien auch bei anderen Personenkategorien, namentlich im Falle von gesundheitlich angeschlagenen Personen, einzuholen wären, geht aus dem zitierten EGMR-Urteil nicht hervor. Auch dem Urteil des EGMR A.S. gegen die Schweiz vom 30. Juni 2015 (Nr. 39350/13) kann nicht entnommen werden, dass die Schweiz die Verpflichtung hätte, vor der Überstellung einer gesundheitlich angeschlagenen Person von Italien die im Urteil Tarakhel gegen die Schweiz genannten Garantien einzuholen, womit die bisherige Sichtweise des Bundesverwaltungsgerichts bestätigt wird. Die in der Beschwerde gestellten Eventualanträge, die Vorinstanz sei anzuweisen, vor Erlass einer neuen Verfügung bei den italienischen Behörden eine Garantie einzuholen, dass er nach der Überstellung Zugang zu einer adäquaten Unterkunft und Betreuung erhalte beziehungsweise, die Vorinstanz sei anzuweisen, ihm zur eingeholten Garantie das rechtliche Gehör zu gewähren, sind demnach abzuweisen. Den Ausführungen des Beschwerdeführers sind auch keine stichhaltigen Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass die italienischen Behörden im konkreten Fall ihren Verpflichtungen nicht nachkommen und ihm den allenfalls benötigten Schutz nicht gewähren würden. Er hat kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die italienischen Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Es sind auch keine Gründe ersichtlich, die darauf hindeuten, Italien werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulements missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet wären oder in dem er Gefahr liefe, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Ausserdem hat der Beschwerdeführer nicht dargetan, dass die ihn bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Italien derart schlecht wären, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten. Den Akten sind auch keine konkreten Hinweise für die Annahme zu entnehmen, Italien würde ihm dauerhaft die ihm gemäss Aufnahmerichtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vor-übergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie).

E. 6.2.3.1

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur dann einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Praxis des EGMR). Dabei handelt es sich um seltene Ausnahmefälle, in denen sich die Person in einem dermassen schlechten Zustand befindet, dass sie nach einer Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsste, und sie dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten kann (vgl. dazu auch Ziff. 6.2.2.3).

E. 6.2.3.2

Angesichts der Aktenlage ist nicht davon auszugehen, dass vorliegend eine solche Situation gegeben ist: Der Beschwerdeführer gab bei der Befragung zur Person an, er sei schwer krank und möchte sich in der Schweiz medizinisch behandeln lassen. Er leide an Hepatitis B und wahrscheinlich auch an Hepatitis C; in Italien habe man ihn untersucht, ihm aber keine Medikamente gegeben, er wisse seit etwas über einem Jahr von der Erkrankung (vgl. act. A12/13 S. 3 und 7 f.). Den eingereichten Arztzeugnissen ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer sowohl an chronischer Virushepatitis B als auch an chronischer Virushepatitis C erkrankt ist. Im ärztlichen Bericht von Frau Dr. med. I. _____ vom 24. September 2014 wird ausgeführt, der Verlauf der Erkrankung sei stabil und für den Beschwerdeführer bestehe aktuell keinerlei Lebensgefahr. Da es sich bei Hepatitis B und C um chronische Erkrankungen handle, dürfte erst in einigen Jahren mit schweren gesundheitlichen Problemen (Leberzirrhose, Leberversagen und Wasseransammlung im Körper) zu rechnen sein. Dem Arztbericht der E. _____ vom 5. Februar 2015 gemäss leidet er zudem an einer rezidivierenden depressiven Störung. Er sei freiwillig in die Klinik eingetreten, habe unter Suizidgedanken gelitten und bereits einen Monat zuvor stationär aufgenommen werden müssen. Er leide unter seiner Situation als Asylbewerber, der mit einer Ausschaffung rechnen müsse. Es zeige sich ein schwer depressives Bild, weil er befürchte, im Fall einer Ausschaffung seinen in der Schweiz lebenden Bruder zu verlieren. Suizidgedanken und passive Todeswünsche würden aktuell verneint und im stationären Rahmen sei er absprache- und bündnisfähig. Dem Arztbericht von Dr. med. H. _____ vom 8. Juni 2015 gemäss hat die Krankenkasse die Kosten für eine dreimonatige Therapie der Hepatitis C übernommen, der Beschwerdeführer müsse täglich eine Tablette Harvoni einnehmen. Im Abklärungsbericht der ipw vom 1. Juni 2015 wird eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1) bestätigt. Die psychiatrisch-psychotherapeutische und medikamentöse Behandlung sei weiterzuführen. Die ärztlichen Berichte lassen somit neben der vorbestandenem Erkrankung an Hepatitis B und C auch auf eine nach Eintritt des Erlasses der vorinstanzlichen Verfügung aufgetretene akute Krise, nicht aber auf eine derart schwere psychische Erkrankung des Beschwerdeführers schliessen, die einer Überstellung nach Italien entgegenstehen würde. Insbesondere kann der befürchteten Suizidalität mit therapeutischen und medikamentösen Mitteln begegnet und sichergestellt werden, dass die notwendige Behandlung in Italien fortgesetzt werden kann. Eine Überstellung des Beschwerdeführers wird - bei entsprechender Vorbereitung durch die Vollzugsbehörden - seine Gesundheit nicht derart ernsthaft gefährden, dass von einer solchen abgesehen werden müsste. Je nach aktuellem Gesundheitszustand könnte er bei der Überstellung ärztlich begleitet werden und die italienischen Behörden könnten darauf aufmerksam gemacht werden, dass er auch in Italien umgehend ärztlicher Betreuung bedürfe. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers

vermag die Annahme einer Unzulässigkeit der Überstellung nach Italien somit nicht zu rechtfertigen.

E. 6.2.3.3

Die geltend gemachten gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers sind auch nicht von einer derartigen Schwere, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung nach Italien abgesehen werden müsste (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Praxis des EGMR). Das Bundesverwaltungsgericht geht in seiner Praxis davon aus, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur zur Behandlung von psychischen und physischen Beschwerden von Asylsuchenden verfügt (vgl. Urteil D-1405/2015 vom 8 Juni 2015 E. 6.4, E-482/2015 vom 27. April 2015 E. 6.3.3, E-3947/2014 vom 25. September 2014 E. 4). Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, den Antragstellern die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmeleitlinie); den Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmeleitlinie). Es liegen keine Hinweise vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Er hat mehrere Jahre lang in Italien gelebt und spricht gut Italienisch (vgl. act. A12/13 S. 4), sodass er in der Lage ist, seine Bedürfnisse zu formulieren und entsprechende Instruktionen zu befolgen. Dem vorläufigen ärztlichen Bericht der E. _____ vom 12. November 2014 ist zu entnehmen, dass er bereits in Italien unter Depressionen gelitten habe; eine ambulante Behandlung bei einer Psychologin habe eine leichte Milderung der Symptome erbracht. Da der Beschwerdeführer nach einer Rückkehr nach Italien ein Asylgesuch stellen kann, wird er in den Genuss der ihm durch die Aufnahmeleitlinie zustehenden Rechte gelangen. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung Rechnung tragen und die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Die Vorinstanz wies in ihrer Vernehmlassung explizit auf dieses Vorgehen hin (vgl. dazu auch die Erwägungen unter 6.2.3.2).

E. 6.2.3.4

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer bei einer Überstellung nach Italien keinen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO gravierenden und systemischen Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt wäre oder in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung seines Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in seinen Heimat- respektive Herkunftsstaat zurücküberstellt würde.

E. 6.3.1

Betreffend Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO ist vorab festzuhalten, dass es sich bei dieser Bestimmung nicht um das sogenannte Selbsteintrittsrecht der Schweiz handelt, welches ihr ein Ermessen zur Ausübung einräumt. Jenes ist in Art. 17 Dublin-III-VO geregelt. Bei Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO handelt es sich um eine Bestimmung, worin die wesentlichsten Lebenssachverhalte genannt werden, die eine Person in einer solchen Weise verletzlich machen können, dass die Zusammenführung mit bestimmten Bezugspersonen zur humanitären Pflicht wird. Der Ermessensspielraum der entscheidenden Behörde wird für

die darin bezeichneten Umstände mithin derart verengt, dass es für sie bei einer solchen Konstellation nur noch eine rechtlich richtige Lösung (nämlich: Zuständigkeitserklärung) gibt. Die Nichterklärung der Zuständigkeit gestützt auf Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO bei Vorhandensein aller Ermessensdeterminanten und gemeinsamem Aufenthalt der betroffenen Personen in einem Mitgliedstaat kann sich im Einzelfall als menschenrechtswidrig und allgemein als Ermessensmissbrauch darstellen (vgl. Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung - Das Europäische Asylzuständigkeitssystem, Wien/Graz 2014, K1 ff. zu Art. 16, K2-4 zu Art. 17). Zur Bewertung des geforderten Abhängigkeitsverhältnisses sollen nach Möglichkeit objektive Schriftstücke (z.B. ärztliche Atteste) herangezogen werden, bei deren Abwesenheit die Beteiligten die Hilfsbedürftigkeit durch entsprechende Angaben glaubhaft machen müssen (vgl. Art. 11 Abs. 2 der Verordnung [EG] Nr. 1560/2013 der Kommission vom 2. September 2003 mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung [EG] Nr. 343/2003 des Rates zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrages zuständig ist).

E. 6.3.2

Die vorliegend relevanten Voraussetzungen von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO sind das Bestehen eines Abhängigkeitsverhältnisses der asylsuchenden Person von Familienangehörigen (unter anderem Geschwister), die sich rechtmässig in einem Mitgliedstaat aufhalten, aufgrund schwerer Krankheit, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat und das Familienmitglied in der Lage ist, die abhängige Person zu unterstützen und die betroffenen Personen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-3794/2014 vom 17. April 2015 E. 6.2).

E. 6.3.3

Die ärztlichen Berichte weisen zwar darauf hin, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner physischen (Hepatitis B und C) und psychischen (Depressionen) Erkrankungen der Betreuung bedarf. Im Weiteren ist anzunehmen, dass die affektive Verbundenheit unter Geschwistern dem Beschwerdeführer bei der Bewältigung des Alltags in verschiedener Hinsicht nützlich sein dürfte. Von einem eigentlichen Abhängigkeitsverhältnis in dem Sinne, dass der Beschwerdeführer zur Bewältigung seiner gesundheitlichen Probleme oder seines Alltags notwendigerweise und dauernd auf die persönliche Pflege und Betreuung durch seinen in der Schweiz lebenden Bruder angewiesen wäre, ist aufgrund der Akten jedoch nicht auszugehen. So handelt es sich bei ihm nicht um einen Pflegefall, dem die notwendige medizinische Betreuung in Italien deshalb nicht gewährt werden könnte, weil er dauernd auf die Anwesenheit eines Familienmitglieds angewiesen wäre. Es steht den Brüdern offen, den bisher engen telefonischen Kontakt weiterhin zu pflegen und der Bruder, der in der Schweiz über einen Aufenthaltstitel verfügt, kann den Beschwerdeführer in Italien bei Bedarf auch besuchen und ihn von der Schweiz aus unterstützen. Die Schweiz ist demnach nicht gehalten, gestützt auf Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten.

E. 6.4.1

Ferner ist zu prüfen, ob es einen Grund zum Selbsteintritt der Schweiz auf Basis der Souveränitätsklausel nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO gibt. Gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat einen von einem Drittstaatsangehörigen

eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Der betreffende Mitgliedstaat wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat im Sinne dieser Verordnung und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Gegebenenfalls unterrichtet er den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, den Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Staates durchführt, oder den Mitgliedsstaat, an den ein Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch gerichtet wurde (sog. Selbsteintrittsrecht bzw. Souveränitätsklausel).

E. 6.4.2

Asylsuchende können gemäss der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts zwar unmittelbar aus der Souveränitätsklausel keine rechtlich durchsetzbaren Ansprüche ableiten, sie können sich aber in einem Beschwerdeverfahren auf die Verletzung einer direkt anwendbaren Bestimmung des internationalen öffentlichen Rechts oder einer Norm des Landesrechts, welche einer Überstellung entgegenstehen, berufen. Ist die Rüge begründet, muss die Souveränitätsklausel angewendet werden und die Schweiz ist verpflichtet, sich zur Prüfung des Asylgesuchs zuständig zu erklären (vgl. BVGE 2010/45 E. 5).

E. 6.4.3

Erweist sich jedoch die Überstellung einer asylsuchenden Person in einen Dublin-Mitgliedstaat im Sinne der EMRK oder einer anderen die Schweiz bindenden völkerrechtlichen Bestimmung als unzulässig, so muss das SEM das Asylgesuch dieser Person in der Schweiz behandeln, womit die Anwendung der Souveränitätsklausel obligatorisch wird und kein Ermessen mehr vorliegt. Das Bundesverwaltungsgericht kann die Verfügung in diesem Sinne somit überprüfen (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-641/2014 vom 13. März 2015 E. 8.2.1 [zur Publikation vorgesehen]).

E. 6.4.4

Es ist somit zu prüfen, ob sich die Überstellung des Beschwerdeführers nach Italien im Sinne der EMRK oder einer anderen die Schweiz bindenden völkerrechtlichen Bestimmung als unzulässig darstellt.

E. 6.4.5

Eine zwangsweise Rücküberstellung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur dann einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Praxis des EGMR). Dabei handelt es sich um seltene Ausnahmefälle, in denen sich die Person in einem dermassen schlechten Zustand befindet, dass sie nach einer Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsste, und sie dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten kann. Angesichts der Aktenlage ist nicht davon auszugehen, dass vorliegend eine solche Situation gegeben ist: Die ärztlichen Berichte weisen zwar darauf hin, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer psychischen Traumareaktion einer psychologischen Betreuung bedarf. Sie lassen aber nicht auf eine derart schwere psychische Erkrankung des Beschwerdeführers schliessen, dass diese einer Überstellung nach Italien entgegenstehen würde. Je nach aktuellem Gesundheitszustand könnte der Beschwerdeführer bei der Überstellung nach Italien auch ärztlich begleitet werden und die italienischen Behörden könnten darauf aufmerksam gemacht werden, dass er ärztlicher Betreuung bedürfe.

E. 6.4.6

Auf den Schutz von Art. 8 EMRK können sich demgegenüber zunächst die Mitglieder der Kernfamilie, mithin die Ehegatten (denen Konkubinatspartner gleichgestellt sind) und ihre minderjährigen Kinder berufen. Laut der Rechtsprechung können auch über die Kernfamilie hinausgehende verwandtschaftliche Bande (wie Geschwister, volljährige Kinder) unter den Schutz der Einheit der Familie fallen, sofern eine nahe, echte und tatsächlich gelebte Beziehung zwischen den Angehörigen besteht. Jedoch muss darüber hinaus bei einer solchermaßen schützenswerten verwandtschaftlichen Beziehung ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis vorliegen (vgl. BGE 129 II 11 E. 2; BVGE 2008/47 E. 4.1.1; 2013/49 E. 8).

E. 6.4.7

Da der Beschwerdeführer und sein Bruder Geschwister sind, zählen sie im juristischen Sinne nicht zur Kernfamilie, weshalb für die Anwendbarkeit von Art. 8 EMRK ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Bruder vorliegen müsste. Da ein solches jedoch schon im Zusammenhang mit Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO verneint wurde, ist an dieser Stelle auf die diesbezüglichen Erwägungen zu verweisen (vgl. E. 6.3). Aufgrund des fehlenden Abhängigkeitsverhältnisses kann überdies offen gelassen werden, ob, respektive unter welchen Voraussetzungen die vom Bundesgericht entwickelte Praxis zu Art. 8 EMRK, wonach sich eine Person auf den Schutz des Familienlebens nur dann berufen kann, wenn sie sich auf eine Beziehung zu einer Person mit gefestigtem Anwesenheitsrecht in der Schweiz bezieht (vgl. statt vieler BGE 130 II 281; 135 I 143, jeweils mit weiteren Hinweisen), überhaupt ein Kriterium darstellt, welches im Rahmen des Dublin-Verfahrens zu beachten ist (vgl. BVGE 2008/47 E. 4.1).

E. 6.5.1

Die Schweiz kann zudem aus humanitären Gründen gestützt auf Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 von ihrem Selbsteintrittsrecht Gebrauch machen. Da es sich hierbei um eine Kann-Bestimmung handelt, verfügt das SEM bei der Ausübung dieses Rechts über einen gewissen Ermessensspielraum. Abgesehen von den genannten Fällen, wo der Selbsteintritt zur Pflicht wird, ist die Schweiz berechtigt und je nach den Umständen sogar gehalten, auch aus anderen, weniger zwingenden humanitären Gründen ihr Ermessen zu Gunsten des Asylsuchenden in Form eines Selbsteintritts auszuüben (BVGE 2010/45 E. 8.2.2 und BVGE 2011/9 E. 8.1 f.).

E. 6.5.2

Mit der Kognitionsbeschränkung anlässlich der Asylgesetzrevision vom 1. Februar 2014 wurde indessen die Angemessenheitskontrolle des Bundesverwaltungsgerichts gemäss Art. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG gestrichen. Da es sich bei Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 um eine Kann-Bestimmung handelt, womit das SEM bei der Ausübung dieses Rechts über einen gewissen Ermessensspielraum verfügt, ergibt sich unter anderem aus dieser Kognitionsbeschränkung, dass das Bundesverwaltungsgericht nicht mehr überprüfen kann, ob der Entscheid des SEM, von der Souveränitätsklausel keinen Gebrauch zu machen, im Lichte von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 als unangemessen zu erachten ist. Die Prüfung hat sich darauf zu beschränken, ob das SEM seinen Ermessensspielraum korrekt ausgeübt hat. Dazu muss das SEM von seinem Ermessensspielraum Gebrauch gemacht haben, wofür es den Sachverhalt vollständig zu erheben und allen wesentlichen Umständen Rechnung zu tragen hat. Diese Überlegungen müssen sich schliesslich auch in den Erwägungen der

Verfügungen widerspiegeln. Daraus ergibt sich, dass - falls eine asylsuchende Person Gründe geltend macht, wonach die Überstellung in einen Dublin-Mitgliedstaat problematisch erscheinen könnte - das SEM in seiner Verfügung darlegen muss, weshalb die Souveränitätsklausel anzuwenden sei oder nicht. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, handelt das SEM innerhalb seines Ermessensspielraums, welcher im Ergebnis vom Bundesverwaltungsgericht nicht mehr überprüft werden kann (vgl. Grundsatzurteil des Bundesverwaltungsgerichts E-641/2014 vom 6. März 2015 E. 8 [zur Publikation vorgesehen]). Bezüglich der Ausübung dieses Ermessensspielraums ist der Vorinstanz nichts vorzuwerfen. Zwar wurde in der angefochtenen Verfügung nicht direkt auf Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 verwiesen. Dennoch wird aufgrund der Akten ersichtlich, dass sich das SEM im Rahmen seiner Vernehmlassung vom 18. März 2015 sehr wohl mit der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers sowie seinem Verhältnis zum in der Schweiz lebenden Bruder befasst hat, nachdem ihm die erst auf Beschwerdeebene geltend gemachte psychische Erkrankung des Beschwerdeführers zur Kenntnis gelangte (vgl. auch E. 5.2). Zudem wurde auch die aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien kurz dargelegt. Der Sachverhalt wurde somit insgesamt betrachtet vollständig und korrekt erstellt. Weiter zeigte das SEM in seiner Vernehmlassung auf, von welchen Kriterien es sich bei seiner Entscheidungsfindung leiten liess. Diese Kriterien erweisen sich als objektiv und klar und sind rechtlich nicht zu beanstanden. Ein Ermessensmissbrauch oder eine Ermessensüberschreitung ist nicht ersichtlich. Vor diesem Hintergrund erweist sich auch die Rüge in der Replik als unbegründet, das SEM habe das ihm im Rahmen der Prüfung "humanitärer Gründe" im Sinne von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO und Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 zustehende Ermessen nicht gesetzeskonform ausgeübt. Einer weiteren Prüfung bezüglich der humanitären Gründe hat sich das Gericht im Sinne der sich aus Art. 106 Abs. 1 AsylG ergebenden Kognitionsbeschränkung zu enthalten.

E. 6.6

Nach dem Gesagten besteht - auch in Anbetracht dessen, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz Verwandte hat und sein Bruder seinen hiesigen Verbleib wünscht - kein Grund für eine Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO, Art. 16 Abs. 1 oder der Ermessenklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3).

E. 6.7

Somit ist Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO. Italien ist verpflichtet, das Asylverfahren gemäss Art. 21, 22 und 29 Dublin-III-VO aufzunehmen.

E. 7

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da er nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 8

Da das Fehlen von Überstellungshindernissen bereits Voraussetzung des Nichteintretensentscheides gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG ist, sind allfällige

Vollzugshindernisse gemäss Art. 83 Abs. 3 und 4 AuG (SR 142.20) unter diesen Umständen nicht mehr zu prüfen (vgl. BVGE 2010/45 E. 10).

E. 9

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

E. 10

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Nachdem ihm mit Zwischenverfügung vom 23. Dezember 2014 die unentgeltliche Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde, sind jedoch keine Verfahrenskosten zu erheben. (Dispositiv nächste Seite)

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