

BVGer D-7674/2015 vom 27. März 2018

Bundesverwaltungsgericht, 2018-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7674_2015

FR: TAF D-7674/2015 du 27 mars 2018

IT: TAF D-7674/2015 del 27 marzo 2018

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 - und so auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG; 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 nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.3

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

E. 2

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG und im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

E. 3.1

Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen; im Übrigen richtet sich das Verfahren nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 66-68 VwVG (Art. 111b Abs. 1 AsylG).

E. 3.2

In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene

erhebliche Veränderung der Sachlage (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Falls die abzuändernde Verfügung unangefochten blieb - oder ein eingeleitetes Beschwerdeverfahren mit einem blossen Prozessentscheid abgeschlossen wurde - können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen (vgl. zum sog. "qualifizierten Wiedererwägungsgesuch" BVGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.).

E. 3.3

Nachdem die Vorinstanz den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Behandlung ihres Wiedererwägungsgesuchs nicht in Abrede stellte und darauf eintrat, hat das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob das SEM das Gesuch zu Recht abwies.

E. 4.1

Prozessgegenstand bei einem Wiedererwägungsgesuch hinsichtlich eines gestützt auf Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG ergehenden Nichteintretensentscheids (Dublin-Verfahren) kann lediglich die Frage bilden, ob sich seit Abschluss des ordentlichen Verfahrens eine nachträglich veränderte Sachlage respektive Gründe nach Art. 66 Abs. 2 VwVG im Hinblick auf die staatsvertragliche Zuständigkeit des fraglichen Mitgliedstaates (vorliegend Italien) oder hinsichtlich Völkerrechtskonformität einer Wegweisung dorthin ergeben haben, oder ob seither humanitäre Gründe im Sinne von Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) eingetreten sind.

E. 4.2

Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens wurde im Wiedererwägungsverfahren nicht in Frage gestellt. Es bleibt daher zu prüfen, ob sich die Sachlage seit Abschluss des ordentlichen Verfahrens wesentlich verändert hat, so dass eine Überstellung der Beschwerdeführerin nach Italien nunmehr eine Verletzung der EMRK darstellen könnte, was gestützt auf Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO einen zwingenden Selbsteintritt der Schweiz zur Folge hätte (vgl. Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K2 zu Artikel 17), oder ob seither das Vorliegen humanitärer Gründe ersichtlich ist.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin bringt zur Begründung ihres Wiedererwägungsgesuches im Wesentlichen vor, die Vorinstanz und auch das Bundesverwaltungsgericht hätten ihrem Gesundheitszustand im Zeitpunkt der Verfügung beziehungsweise des Urteils vom 28. September 2015 nicht genügend Rechnung tragen können, da die entsprechenden ärztlichen Berichte zwar beantragt worden seien, jedoch noch nicht vorgelegen hätten. Diesen Umstand habe sie nicht beeinflussen können. Ihre gesundheitliche Situation präsentiere sich auf Grundlage dieser Berichte jedoch als viel kritischer, als die Vorinstanz und das Gericht es zunächst hätten annehmen dürfen. Aus diesem Grund sei von der Rückschiebung nach Italien Abstand zu nehmen, da eine lückenlose medizinische Betreuung nicht gewährleistet sei und es absehbar zu einem Unterbruch in der Versorgung kommen werde. Angesichts ihrer schwerwiegenden Essstörung und ihres höchst instabilen psychischen Zustands könnte die Überstellung für sie lebensbedrohliche Folgen zeitigen. Deshalb wäre das SEM veranlasst gewesen, bei den italienischen Behörden entsprechende Garantien einzuholen, um eine Unterbrechung der ärztlichen Versorgung und damit eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK zu verhindern. Dies sei nicht erfolgt. Zum Beleg reichte sie zwei Arztzeugnisse zu den Akten.

E. 5.2

Die Vorinstanz wies das Wiedererwägungsgesuch mit der Begründung ab, es enthalte keine Neuigkeiten. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei bekannt und bereits in der ursprünglichen Verfügung sei thematisiert worden, dass die Beschwerdeführerin als verletzte Person in Italien nach Einreichung eines Asylgesuchs Zugang zu den nötigen Leistungen des dortigen Gesundheitssystems haben werde. Das Bundesverwaltungsgericht habe diesen Entscheid in seinem Urteil ausdrücklich geschützt. Betreffend die Situation in Italien wurde auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 30. Juni 2015 in Sachen A.S. gegen Schweiz (Nr. 39350/13) verwiesen. Das SEM werde gemäss den Vorgaben der Dublin-III-VO in Art. 31 und 32 die italienischen Behörden vor der Überstellung orientieren, die Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin sei von der dafür zuständigen OSEARA-AG festgestellt worden.

E. 6.1

Vorab ist festzustellen, dass die gesundheitliche Problematik von der Vorinstanz sowie dem Bundesverwaltungsgericht im Beschwerdeverfahren D-4021/2015 auf Grundlage der ärztlichen Berichte vom 20. April 2015 sowie vom 29. Mai 2015 (vgl. Akten der Vorinstanz, Beilagen zu A32/5) beurteilt wurde, wobei letzterem nur zu entnehmen war, dass die Beschwerdeführerin in psychiatrischer Behandlung stand und bis Mitte Juni 2015 zu 100 Prozent arbeits- und transportunfähig war. Aus dem Bericht vom 20. April 2015 ging hervor, dass bei der Beschwerdeführerin seit Januar 2015 ein Gewichtsverlust von 12.5 kg zu verzeichnen war und sie unter gedrückter Stimmung, Ängstlichkeit, Schlafstörungen und Appetitminderung litt. Sie wurde jedoch nicht als suizidal eingeschätzt, eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung wurde ausgeschlossen (vgl. Arztzeugnis vom 20. April 2015). Das nächst folgende Arztzeugnis der [Arztpraxis] in C._____ datiert vom 25. September 2015, gemäss Auskunft ging es dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 1. Oktober 2015 zu. Das Urteil D-4021/2015 erging am 28. September 2015. Der Rechtsvertreter reichte den neuen Bericht als Beilage zu einem Wiedererwägungsgesuch am 5. Oktober 2015 bei der Vorinstanz ein (vgl. Bst. B). Aus diesem Bericht ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin seit 19. August 2015 in wöchentlicher Psychotherapie in ihrer Muttersprache stand. Die behandelnde Ärztin attestierte eine massive Störung der Vitalgefühle, sie beschrieb die Beschwerdeführerin als "deprimiert, an innerer Unruhe leidend, in der Stimmung gedrückt, freudlos und an Ein- und Durchschlafstörungen leidend und im Antrieb deutlich gestört". Sie neige zu Alpträumen und es lägen Hinweise auf intrusive Gedanken vor. Ihr Appetit sei deutlich vermindert und es sei eine deutliche Gewichtsabnahme feststellbar. Sie distanzieren sich nicht klar vom Suizid. Da konkrete Pläne für einen Suizid vorlägen, müsse ihre Medikamenteneinnahme durch die Apotheke kontrolliert erfolgen. Die Ärztin diagnostizierte eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion. Es bestehe der Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung. Zudem liege eine [Krankheit] vor. Durch die therapeutischen Massnahmen und das gute Umfeld sei eine gewisse Stabilisierung erreicht worden, die Beschwerdeführerin könne ihren Alltag einigermaßen bewältigen, "im Sinne eines automatisierten, quasi zombiehaften Ablaufes", ohne innere Affekte (vgl. Arztbericht in den Vorakten A41/13, S. 2). Aus der Anamnese gehe hervor, dass die Beschwerdeführerin extremen Traumata ausgesetzt gewesen sein müsse, was das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung sehr wahrscheinlich mache. Das Risiko eines weiteren Suizidversuchs könne durch eine andauernde sichere Sozialsituation und Therapie gesenkt werden, sei jedoch immer noch deutlich erhöht. Eine weitere Behandlung erweise sich als dringend notwendig. In einem weiteren Bericht der Hausärztin an das zuständige

Migrationsamt vom 22. Oktober 2015 (vgl. act. A45/6) wird der Beschwerdeführerin neben der Bestätigung der psychischen Leiden eine [Krankheit]. Die Ärztin befürchtete durch die Überstellung nach Italien eine erneute Dekompensation (...) und eine mögliche Umsetzung der aktuell vorhandenen Suizidgedanken. Deshalb hielt sie die Beschwerdeführerin für nicht transportfähig.

E. 6.2.1

Die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin präsentierte sich im Zeitpunkt des Wiedererwägungsgesuchs am 5. Oktober 2015 dramatischer als zum Zeitpunkt der erstinstanzlichen Verfügung und auch des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts D-4021/2015 vom 28. September 2015, beziehungsweise erhielten die Vorbringen der Beschwerdeführerin durch die beiden Arztberichte vom 25. September 2015 und vom 22. Oktober 2015 eine deutlich fundiertere und differenziertere Grundlage, die Ergebnis einer mehrmonatigen Therapiebeziehung war. Neu war auch, dass der Beschwerdeführerin - entgegen der ersten Einschätzung im April 2015 - im September 2015 akute Suizidgedanken attestiert wurden, entweder direkt oder durch eine zunehmende [Krankheit]. Im Bericht vom 25. September 2015 wurde die Beschwerdeführerin als [Ausführungen zur schweren Erkrankung] Im Rahmen einer zweiten Vernehmlassung reichte der Rechtsvertreter ein Arzteugnis vom 16. November 2017 ein, in dem die behandelnde Ärztin ausführte, die Situation der unter einen posttraumatischen Belastungsstörung mit (...) leidende Beschwerdeführerin habe sich nach einer durchgehenden psychotherapeutischen Behandlung verbessert. Der Verlauf sei langwierig gewesen, letzten Endes habe aber dank stabiler Wohn- und Beschäftigungsverhältnisse eine Stabilisierung erreicht werden können. Die Psychotherapie sei vor einem Monat abgeschlossen worden. Noch immer erhalte die Beschwerdeführerin Psychopharmaka. [gekürzt].

E. 6.2.2

Die so präzisierten Diagnosen und der Hinweis auf das akute und erhöhte Suizidrisiko der Beschwerdeführerin in den eingereichten Arztberichten legen nahe, dass sich die Sachlage seit dem am 29. September 2015 ergangenen Urteil des Bundesverwaltungsgerichts verändert hat. Daher sind die von der Beschwerdeführerin nun wiedererwägungshalber vorgelegten Arzteugnisse - entgegen der Einschätzung der Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 18. November 2015 - auch als erheblich zu bezeichnen.

E. 6.3

Die Beibringung der Arztberichte war der Beschwerdeführerin auch nicht schon im ordentlichen Rechtmittelverfahren möglich. Zwar datiert der erste Bericht vom 25. September 2015 noch vor dem Urteilszeitpunkt am 29. September 2015, jedoch konnte der Rechtsvertreter glaubhaft darlegen, dass er diesen erst am 1. Oktober 2015 und damit nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts erhalten hatte. Aus den Vorakten wird ersichtlich, dass der Rechtsvertreter sich durchaus um den Erhalt der ärztlichen Einschätzung noch vor Ergehen des Urteils D-4021/2015 bemühte, was aus seiner Korrespondenz mit den (...) D._____, dem (...) und der dort zuständigen Ärztin sowie dem Schriftenwechsel mit der zuständigen Sozialarbeiterin ersichtlich wird (vgl. Beschwerdeakten D- 4021/2015, Eingabe 6, Beilage 5). Bemerkenswert ist dabei, dass auch die Sozialarbeiterin in ihrem Schreiben vom 21. Juli 2015 bereits darauf hinwies, dass die behandelnde Ärztin die nötigen Berichte häufig erst sehr verspätet verfasste (vgl.

Beschwerdeakten D-4021/2015, Eingabe 6, Beilage 6). Es ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die neuen Arztberichte tatsächlich nicht früher erhalten konnte. Der Rechtsvertreter ist nach Erhalt des Berichts umgehend bei der Vorinstanz vorstellig geworden. Schliesslich ist zu klären, ob die neue Situation - der nun gut dokumentierte prekäre Gesundheitszustand sowie das erhöhte Suizidrisiko beziehungsweise die dahingehend geäusserten Absichten der Beschwerdeführerin - zu einer veränderte Einschätzung des Sachverhalts betreffend die Zulässigkeit und Zumutbarkeit ihrer Überstellung im Rahmen eines Dublin-Verfahrens nach Italien führen müssen.

E. 6.4

Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes führt eine Überstellung in einen Dublin-Mitgliedstaat unter dem Aspekt der gesundheitlichen Situation einer schutzsuchenden Person nur unter ganz aussergewöhnlichen Umständen zur Annahme eines Verstosses gegen Art. 3 EMRK, nämlich dann, wenn gewichtige Gründe dafür sprechen, dass eine tatsächliche Gefahr ("real risk") einer solchen Verletzung besteht (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 m.w.H.; EGMR, A.M. gegen Schweiz, Urteil vom 3. November 2015, Beschwerde-Nr. 37466/13, § 17; A.S. gegen Schweiz, Urteil vom 30. Juni 2015, Beschwerde-Nr. 39350/13, § 25 ff.). Ausgehend von seiner bisherigen Rechtsprechung hat der EGMR hinsichtlich der Anforderungen an die Abschiebung schwerkranker Personen im Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016 (Beschwerde-Nr. 41738/10) präzisierend festgehalten, eine Abschiebung sei nicht nur unzulässig, wenn der Tod des abzuschiebenden Ausländers unmittelbar bevorstehe. Besondere Ausnahmefälle, die einer Abschiebung entgegenstehen könnten, seien auch dann anzunehmen, wenn schwerkranken Personen im Falle einer Abschiebung eine baldige und wesentliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes drohe (§ 183 ff.). Im Hinblick auf die anerkanntermassen geforderte Schwere der Beeinträchtigung, die der EGMR für die Anwendbarkeit von Art. 3 EMRK unter dem Aspekt gesundheitlicher Gründe voraussetzt, verweist der EGMR explizit auf die Umstände des jeweiligen Einzelfalles (u.a. A.M.E. gegen Niederlande vom 13. Januar 2015 [Nr. 51428/10] § 28 und A.S., a.a.O. § 26).

E. 6.5

Aktenkundig ist der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin äusserst prekär und sie befindet sich seit nunmehr fast drei Jahren in der Schweiz in ärztlicher und therapeutischer Betreuung. Attestiert wurde ihr eine posttraumatische Belastungsstörung und eine daraus resultierende hochgradige krankhafte Essstörung nach erlittener sexueller Belästigung und traumatischen Erlebnissen nach dem Suizid ihres Vaters im Jahr 2004 und der angeblichen Ermordung ihres Onkels im Jahr 2014 durch sri-lankische Paramilitärs. Ihre behandelnde Ärztin ging nicht nur von einer einmaligen, akuten und intensiven Traumatisierung aus, sondern von einer über die Jahre bestehenden Dauerandrohung durchsetzt mit traumatischen Episoden, welche auf die noch junge Beschwerdeführerin schwerwiegende Auswirkung entfaltete und nach Ansicht der Ärztin bereits zu einer dauerhaften Persönlichkeitsveränderung geführt haben könnte (vgl. act. A41/3, Arztbericht vom 25. September 2015). Im Verlaufe des Verfahrens konnte sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin etwas stabilisieren [gekürzt] (vgl. Beschwerdeakten Ziff. 12, Arztbericht vom 16. November 2017). Gemäss Ausführungen der behandelnden Ärztin könnte die Befundverschlechterung der Beschwerdeführerin in Zusammenhang mit der Angst stehen, aus dem relativ stabilen Setting in der Schweiz wieder herausgerissen zu werden. Die Stabilisierung des Zustandes der Beschwerdeführerin bezeichnete die

behandelnde Ärztin als "langwierig". Noch immer ist der Zustand fragil, da die Beschwerdeführerin anscheinend auf jede befürchtete Situationsänderungen mit einer erneuten Verschlimmerung ihrer [Krankheit] reagiert. Es ist nicht auszuschliessen, dass sie sich - wie in den Arztberichten dargelegt - [umbringen] wird, falls sie aus dem derzeit für sie günstigen Umfeld herausgerissen werden sollte.

E. 6.6

Es gibt aus Sicht des Gerichts keinen Grund, die fachärztlichen Berichte und Diagnosen in Frage zu stellen, wonach die Beschwerdeführerin schwerste gesundheitliche Beeinträchtigungen hat, traumatisiert ist und - traumabedingt - unter [Krankheit] leidet. Sie ist eine komplex traumatisierte Person, die unter einer PTBS und damit verbundener [Krankheit] leidet und stark suizidgefährdet ist. Die behandelnde Ärztin führte aus, dass die Beschwerdeführerin sich (...) umbringen könnte. Bereits im sicheren Umfeld in der Schweiz zeigten sich enorme Herausforderungen, um den gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin einigermaßen stabil zu halten und zu verbessern. Sie ist auf eine engmaschige ärztliche Betreuung und stabile Strukturen dringend angewiesen. Es wurde dokumentiert, dass ihr fragiler psychischer und physischer Gesundheitszustand der permanenten ärztlichen Betreuung und Kontrolle bedarf und sich nach wiederholter Einschätzung der behandelnden Ärztin dramatisch verschlechtern könnte, sobald der Zugang zu einer ständigen ärztlichen Behandlung und zu einem sie stützenden sozialen Umfeld nicht gegeben ist. Bei dieser Ausgangslage, die sich bereits in der Schweiz ergibt, wo die Beschwerdeführerin nur durch die Unterstützung ihrer Tante und die engmaschige medizinische und soziale Betreuung einigermaßen stabilisiert wird, ist umso klarer, dass die Beschwerdeführerin auf die Kontinuität der Betreuung und des günstigen Settings angewiesen ist, ansonsten sie sich durch Nahrungsverweigerung oder auf andere Art umbringen könnte.

E. 7.1

Das Bundesverwaltungsgericht geht auch im heutigen Zeitpunkt, sowenig wie der EGMR, davon aus, in Italien lägen in den Aufnahmebedingungen systemische Mängel begründet, obwohl ernsthafte Zweifel an den ausreichenden Kapazitäten des italienischen Systems nicht von der Hand zu weisen sind (vgl. BVGE 2015/4 E. 4.1, sowie die Urteile des EGMR Tarakel gegen die Schweiz vom 4. November 2014 [Grosse Kammer 29217/12] §§ 114 f. und 120; A.S. gegen die Schweiz, a.a.O., § 36; T. gegen die Schweiz vom 4. November 2014 [Nr. 29217/12] §§ 114 f. und 120).

E. 7.2

Ob für die offenkundig in ihrer physischen wie psychischen Gesundheit schwer beeinträchtigte Beschwerdeführerin im Fall einer Überstellung nach Italien zum heutigen Zeitpunkt ein "real risk" besteht, in ihren durch Art. 3 EMRK geschützten Rechtspositionen verletzt zu werden, kann vorliegend offen bleiben, da die angefochtene Verfügung, wie im Folgenden ausgeführt wird, bereits aus anderen Gründen aufzuheben ist.

E. 8.1

Die Vorinstanz hat die Eingabe der Beschwerdeführerin richtigerweise als Wiedererwägungsgesuch entgegengenommen und ist auf eine materielle Prüfung eingetreten. Da sich - wie unter E. 6.2 festgestellt - der Sachverhalt verändert präsentierte, wäre sie auch verpflichtet gewesen, eine erneute Ermessensprüfung vorzunehmen in Hinblick auf das Vorliegen von humanitären Gründen gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV1 in

Verbindung mit Art. 17 Abs.1 Dublin-III-VO.

E. 8.1.1

Die Vorinstanz hätte eine Gesamtabwägung aller für diesen Einzelfall relevanten Faktoren vornehmen müssen, darunter die gesundheitlichen Vorbringen der Beschwerdeführerin, die sich als deutlich gravierender präsentierten als zunächst angenommen werden konnte, den Therapieverlauf und -bedarf sowie ihre psycho-soziale Situation. Eine solche Ermessensprüfung ist dem ablehnenden Entscheid der Vorinstanz vom 18. November 2015 nicht zu entnehmen, dort wird lediglich in standardisierter Form auf die Behandlungsmöglichkeiten in Italien verwiesen, welche der Beschwerdeführerin offen stünden. Wie der Rechtsvertreter richtig festgestellt hat, wurde nicht thematisiert, ob die Beschwerdeführerin in ihrem äusserst fragilen Zustand faktisch überhaupt in der Lage sein könnte, sich in Italien durchzuschlagen und die für sie nötigen ärztlichen und sozialen Unterstützungsmassnahmen bei den zuständigen Behörden einzufordern. Zu diesem Punkt liefern die vorliegenden Arztberichte wichtige Informationen. Es ist ihnen zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin ihren Alltag in der Schweiz selbst mit Hilfe des engmaschig um sie herum aufgebauten therapeutischen und sozialen Netzes nur mit Mühe bewältigen kann und ihre Heilungsprognose unter günstigen Umständen nur bedingt günstig ausfällt (vgl. Arztbericht vom 22. Oktober 2015, a.a.O., Ziff. 4 "Behandlungsprognose", act. A41/3, Arztbericht vom 25. September 2015, S. 2 f.).

E. 8.1.2

In den eingereichten Arztberichten wurde auch ausdrücklich erwähnt, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz von ihrer Tante unterstützt wird ("schützende Umgebung", vgl. Arztbericht vom 22. Oktober 2015, a.a.O.). Zwar fällt diese Verwandtschafts-Konstellation nicht unter die von Art. 16 Dublin-III-VO genannten zu berücksichtigenden verwandtschaftlichen Abhängigkeitsverhältnisse. Filzwieser und Sprung stellen jedoch klar, dass Art. 16 Dublin-III-VO in seinem Wortlaut familiäre Konstellationen beschreibt, in denen "regelmässig eine Zusammenführung beziehungsweise Nicht-Trennung aus menschenrechtlichen Erwägungen erfolgen soll" (vgl. Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K3 zu Art.16, S. 152). Andere Konstellationen von Abhängigkeiten zwischen Verwandten könnten dagegen im Rahmen von Art. 17 Dublin-III-VO berücksichtigt werden (vgl. Filzwieser/Sprung, a.a.O., K1 zu Art. 16, S. 151). Da auch nach Schweizer Dublin-Praxis allfällige humanitäre Gründe im Rahmen von Art. 29a Abs. 3 AsylV1 (in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO) zu prüfen sind, hätte das Verhältnis der Beschwerdeführerin zu ihrer Tante Gegenstand der erneuten Ermessensprüfung im Rahmen der Prüfung des Wiedererwägungsgesuchs sein müssen.

E. 8.1.3

Aufgrund der mit der Streichung des ehemaligen Art. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG einhergehenden Kognitionsbeschränkung muss das Bundesverwaltungsgericht den dem SEM zustehenden Handlungsspielraum respektieren und kann lediglich prüfen, ob das SEM sein Ermessen gesetzeskonform ausgeübt hat (BVG 2015/9 E. 8). Vorliegend ist festzuhalten, dass das SEM aus den unter E. 8.1.2 dargelegten Gründen keine genügende Ermessensabwägung aller beachtlichen Faktoren betreffend die humanitäre Situation der Beschwerdeführerin vorgenommen hat, jedenfalls ist eine solche aus der angefochtenen Verfügung nicht ersichtlich. Die Vorinstanz wies in standardisierter Weise darauf hin, dass

der Beschwerdeführerin in Italien der Zugang zu medizinischer Versorgung offen stehe und sie dort neben den Behörden auch caritative Hilfsorganisationen unterstützen könnten. Den italienischen Behörden würden die nötigen medizinischen Informationen gemäss Dublin-Prozedere rechtzeitig mitgeteilt, weitere Verpflichtungen würden die Schweizer Behörden nicht treffen. Ausschlaggebend sei schliesslich die von der OSEARA-AG zu beurteilende Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin. Das SEM hat vorliegend von seinem in Art. 29a Abs. 3 AsylV1 eingeräumten Ermessensspielraum (siehe dazu auch BVGE 2015/9 E. 7) nicht in rechtsgenügender Weise Gebrauch gemacht und das ihm eingeräumte Ermessen damit nicht gesetzeskonform ausgeübt. Die angefochtene Verfügung ist deshalb zu kassieren und an die Vorinstanz zurückzuweisen, unter der Auflage, eine Ermessensprüfung im Einzelfall durchzuführen.

E. 8.2.1

Darüber hinaus ist zu bemerken, dass der Europäische Gerichtshof (EuGH) in mehreren Urteilen feststellte, dass ein "unangemessen langes" Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats dazu führen kann, dass der Mitgliedstaat, in dem sich die asylsuchende Person aufhält, den Antrag auf internationalen Schutz nach den Modalitäten von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO selbst prüfen muss (vgl. EuGH, Rechtssache N.S. u.a., C-411/10 und C- 93/10, Entscheid vom 21.12.2011, Rn 98; EuGH, C-4/11 i.S. Puid, Entscheid vom 14.11.2013, Rn 35, EuGH, C 578/16 i.S. C. K., H. F., A. S., Entscheid vom 16 Februar, Rn 57, 58). Das Verfahren zur Bestimmung des für das Asylgesuch der Beschwerdeführerin zuständigen Mitgliedstaats dauert inzwischen mehr als drei Jahre an, ohne dass sie dies zu verschulden hätte.

E. 8.2.2

Die Dauer des Verfahrens (beziehungsweise der Anwesenheit in der Schweiz) - soweit sie nicht von den betroffenen Personen selbst verursacht oder verschuldet worden ist - ist einer der Faktoren, die in der Prüfung des humanitären Selbsteintritts in Betracht zu ziehen sind (vgl. Jean-Pierre Monnet, *La jurisprudence du Tribunal administratif fédéral en matière de transferts Dublin*, in Breitenmoser/Gless/Lagodny, [Hrsg.], *Schengen und Dublin in der Praxis, Aktuelle Fragen*, 2015; S. 427 f.). Vorliegend ist die lange Dauer des Beschwerdeverfahrens allein dem Umstand geschuldet, dass der Einzelfall Fragen aufwarf, zu deren Klärung beim Bundesverwaltungsgericht ein Grundsatzurteil in Erarbeitung war, das den Einbezug von drei Abteilungen des Bundesverwaltungsgerichts erforderte (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-2177/2015 vom 11. Dezember 2017). Die Vorinstanz ist gehalten, die Gründe für einen Selbsteintritt vertieft zu prüfen.

E. 8.3

In einer Gesamtwürdigung all dieser Faktoren - fehlende Ermessensprüfung und überlange, von der Beschwerdeführerin nicht zu vertretende Verfahrensdauer - erachtet das Bundesverwaltungsgericht es für angezeigt, den Entscheid der Vorinstanz vom 18. November 2015 aufzuheben und die Sache in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG zur pflichtgemässen Ermessensabwägung und zur Neubeurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 9

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben. Der bereits erhobene Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 600.- ist vom Bundesverwaltungsgericht zurückzuerstatten.

E. 10

Der seit dem 8. Mai 2015 von Rechtsanwalt Gabriel Püntener vertretenen Beschwerdeführerin ist angesichts ihres Obsiegens in Anwendung von Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) eine Entschädigung für die ihr notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Es wurde keine Kostennote eingereicht, weshalb die notwendigen Parteikosten aufgrund der Akten zu bestimmen sind (Art. 14 Abs. 2 in fine VGKE). Gestützt auf die in Betracht zu ziehenden Bemessungsfaktoren (Art. 9-13 VGKE) ist der Beschwerdeführerin zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 5170.- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuerzuschlag) zuzusprechen. (Dispositiv nächste Seite)

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