

BVGer E-1225/2022 vom 20. Mai 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-05-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1225_2022

FR: TAF E-1225/2022 du 20 mai 2022

IT: TAF E-1225/2022 del 20 maggio 2022

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – und auch vorliegend – endgültig (Art. 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 worden. Die Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG).

E. 1.4

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E-1225/2022 Seite 7

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. 2.3

Über offensichtlich begründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden

(Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich um eine solche, weshalb das Urteil nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

E. 3.1

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 Überstellung oder Rücküberstellung innert Frist zugestimmt hat – oder beim Anwendungsfall der Zustimmungsfiktion infolge der sogenannten Verfristung –, auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

E. 3.2

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. 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-1225/2022 Seite 8

E. 3.3

Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (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 die asylsuchende Person erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO). Demgegenüber findet im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (take back) – wie vorliegend – grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt. (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.w.H.).

E. 3.4

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführenden mit der Eurodac-Datenbank ergab, dass diese legal in das Hoheitsgebiet der Dublin-Staaten gereist waren und am 26. August 2021 in Italien ein Asylgesuch eingereicht hatten. Nachdem die italienischen Behörden den Antrag des SEM vom 19. Oktober 2021 auf Übernahme des Beschwerdeführenden nicht innert Frist beantwortet haben (vgl. Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO), ist davon auszugehen, sie hätten dem Aufnahmegesuch stillschweigend stattgegeben (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO).

E. 3.5

Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben.

E. 4.1

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 Sinn von Art. 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02) 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. 4.2.1

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO beschliessen, einen bei ihm von einer drittstaatsangehörigen oder staatenlosen Person gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die

E-1225/2022 Seite 9 Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Das SEM kann das Asylgesuch dieser Bestimmung zufolge "aus humanitären Gründen" behandeln, selbst wenn gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre.

E. 4.2.2

Erweist sich die Überstellung einer asylsuchenden Person in einen Dublin-Staat als unzulässig im Sinn der EMRK oder einer anderen bindenden, völkerrechtlichen Bestimmung, ist die Vorinstanz verpflichtet, die Souveränitätsklausel anzuwenden und das Asylgesuch in der Schweiz zu behandeln (BVGE 2015/9 E. 8.2.1; 2010/45 E. 7.2).

E. 4.2.3

Ein Verstoß gegen Art. 3 EMRK kann dann vorliegen, wenn eine schwer kranke Person durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würde, 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 vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.).

E. 5.1

Zur Begründung seines Nichteintretensentscheids führte das SEM aus, Italien habe zum Übernahmehesuchen des SEM keine Stellung genommen, weshalb die Zuständigkeit für die Durchführung der Asylverfahren der Beschwerdeführenden auf dieses Land übergegangen sei. Es sei nicht Sache der asylsuchenden Personen, den zuständigen Staat selber zu wählen, und zudem sei Italien bereits durch die Visumserteilung für die Behandlung der gestellten Asylgesuche zuständig. Es würden keine begründeten Hinweise vorliegen, wonach die italienischen Behörden ihren völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkämen oder ein allfälliges Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen würden. Ferner weise das Aufnahmesystem trotz gewisser Mängel keine systemischen Schwachstellen auf und mit dem neuen Gesetzesdekret Nr. 130 vom 21. Oktober 2020 seien gewisse Leistungen im Rahmen des Erstaufnahmesystems wiedereingeführt worden. Darüber hinaus hätten Asylsuchende grundsätzlich wieder Zugang zu den Zweitaufnahmestrukturen SAI, womit ihnen nach erfolgter Identifikation, medizinischer Untersuchungen sowie Formalisierung des Asylgesuchs die gleichen Leistungen zur

E-1225/2022 Seite 10 Verfügung stehen würden, wie Personen mit einem Status des internationalen Schutzes. Angesichts dieser Situation seien für die Überstellung nach Italien keine weiteren Abklärungen notwendig. Es seien in den vergangenen zwölf Monaten ausserdem – auch unter Mitwirkung des SEM – grosse Anstrengungen zur Verbesserung des Aufnahmesystems und der bereits guten Gesundheitsversorgung getätigt worden und mit dem bereits erwähnten neuen Dekret werde nun eine ständige Anwesenheit von medizinischem Personal in allen Erstaufnahmestrukturen garantiert. Folglich sei sowohl die medizinische Versorgung als auch die Identifikation allfälliger Vulnerabilitätsmerkmale sowie die Behandlung und Betreuung von physisch und psychischen Krankheiten gewährleistet. Auch der EGMR habe in einem Urteil vom 23. März 2021 festgehalten, es werde in den Erstaufnahmestrukturen mehr Zugang zu Leistungen als zuvor gewährt. Nach dem Gesagten sei davon auszugehen, Italien könne die angemessene medizinische Behandlung gewährleisten, und es seien keine Hinweise ersichtlich, wonach den Beschwerdeführenden notwendige medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde. Andernfalls könnten sie sich an die dort zuständigen Behörden wenden. Ausschlaggebend für das Dublin-Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit, die erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt werden könne. Dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden werde aber bei der Organisation der Überstellung Rechnung getragen und die italienischen Behörden entsprechend informiert sowie den Beschwerdeführenden allfällige Medikamente mitgegeben. Es sei festzustellen, dass ihre psychischen Probleme nicht als derart gravierend einzustufen seien, dass sie einer ernststen, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgesetzt wären und damit einer Überstellung entgegenstehen würden.

E. 5.2

Die Beschwerdeführenden begründeten ihre Beschwerdeanträge mit Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts, wonach das Erfordernis, bei der Überstellung nach Italien eine individuelle Zusicherung von den dortigen Behörden einzuholen, auf schwer erkrankte Asylsuchende erweitert worden sei, die sofort nach Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen seien. Nachdem sie beide auch unter diversen gesundheitlichen Beschwerden leiden würden, die in ihren medizinischen Akten veranschaulicht worden seien, hätte das SEM die italienischen Behörden über ihre gesundheitliche Situation informieren oder bei ihnen entsprechende Garantien für eine entsprechende Unterbringung einholen müssen. Den Arztberichten zufolge sei insbesondere die Beschwerdeführerin schwer krank und die drohende Wegweisung nach

E-1225/2022 Seite 11 Italien stelle einen grossen Belastungsfaktor für sie dar, weshalb die Wahrscheinlichkeit sehr gross sei, dass sie im Falle einer Wegweisung in eine gesundheitliche Notsituation geraten würde. So habe sie bereits bei Eröffnung der angefochtenen Verfügung notfallmässig in die (...) C._____ eingewiesen werden müssen. Dies sei durch das SEM offensichtlich nicht erkannt worden. Aufgrund der grossen Verletzlichkeit sei deshalb vorliegend die angefochtene Verfügung aufzuheben und ein Selbsteintritt vorzunehmen, eventualiter die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit notwendige Garantien eingeholt werden könnten. Den mit Beschwerdeergänzung vom 18. März 2022 nachgereichten Arztberichten zufolge habe sich die Beschwerdeführerin nach Eröffnung des Nichteintretensentscheids des SEM am 8. März 2022 in stationärer Behandlung in den (...) C._____ begeben müssen, weil sie "akut psy-

chisch dekompenziert" sei. Es müsse davon ausgegangen werden, dass es im Falle einer erfolgten Wegweisung nach Italien zu einer psychischen Verschlechterung komme, und es bestehe die konkrete Gefahr von suizidalen Handlungen.

E. 5.3

In der Vernehmlassung führte das SEM aus, es sei zwar nachvollziehbar, dass eine depressive und psychisch labile Person anlässlich der Bekanntgabe eines negativen Asylentscheids zusammenbreche oder sich Suizidgedanken bemerkbar machen würden. Dennoch sei auch dafür Verständnis entgegenzubringen, dass als stossend erachtet würde, wenn durch einen solchen Zusammenbruch oder durch das eigenmächtige Begeben in eine psychiatrische Klinik die Behörden zum Einlenken gezwungen würden. Es sei nochmals festzuhalten, dass für das weitere Dublin-Verfahren einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend sei, die erst kurz vor der Überstellung nach Italien definitiv beurteilt werde. Bis zu diesem Zeitpunkt stehe der Beschwerdeführerin die gesamte Palette der schweizerischen Gesundheitsversorgung – mithin die Verarbeitung der Erlebnisse in Afghanistan und des Todes ihres Vaters – zur Verfügung. Darüber hinaus würden die italienischen Behörden vor Überstellung der Beschwerdeführenden über deren Gesundheitszustand informiert.

E. 6.1

Das Bundesverwaltungsgericht hatte bereits im Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 festgehalten, dass vulnerable Personen in Italien mit mangelhaftem oder verzögertem Zugang zu Unterbringung und medizinischer Versorgung rechnen müssen. Bei der Überstellung vulnerabler Personen seien vorab Zusicherungen der italienischen Behörden hinsichtlich angemessener Unterbringung und medizinischer Versorgung einzuholen (vgl. insbesondere E. 6.2.9 des zitierten Referenzurteils). Mit Referenzurteil F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 wurde hingegen festgestellt, dass mit dem am 20. Dezember 2020 in Kraft getretenen Umwandlungsgesetz Nr. 173/2020 zum Gesetzesdekret Nr. 130/2020 vom 21. Oktober 2020 zentrale Bestimmungen des Salvini-Dekrets (Nr. 113/2018) geändert und ein engverflochtenes Aufnahme- und Integrationssystem implementiert worden sei. Damit sei eine umfassende Reform des Aufnahmesystems für Asylsuchende in Italien vorgesehen, welches vergleichbar sei mit jenem vor Erlass des Salvini-Dekrets.

E. 6.2

In Bezug auf schwer erkrankte Asylsuchende, die sofort nach Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind, kam das BVGer im kürzlich ergangenen Referenzurteil D-4235/2021 vom 19. April 2022 zum Schluss, dass individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden nur noch dann einzuholen sind, wenn es sich um sogenannte Wiederaufnahmeverfahren (take back) handle. So ändere das neue Dekret nämlich nichts an der Möglichkeit, dass unter anderem Asylbewerbern, die ihr Aufnahmezentrum – aus Sicht der italienischen Asylbehörden – bereits ohne Grund verlassen haben, das Recht auf Aufnahmemaassnahmen entzogen werden könne. Diesfalls sei folglich nicht ausgeschlossen, dass rückkehrende Asylsuchende weder eine Unterkunft noch sofortige medizinische Versorgung noch ihrer Situation angemessene Hilfe erhalten würden, die über die Nothilfe hinausgehe. In solchen Fällen sei wie bisher gemäss Referenzurteil E-962/2019 vorzugehen und vor Überstellung der asylsuchenden Personen

bei den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen betreffend Unterbringung und medizinischer Versorgung einzuholen (vgl. a.a.O. E. 10.4.3.3.).

E. 6.3

Vorliegend ist insbesondere aufgrund des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ein nahtloser Zugang zu medizinischer Versorgung der Beschwerdeführenden zwingend erforderlich. Bereits am Dublin-Gespräch erwähnten die Beschwerdeführenden ihre gesundheitlichen Probleme, und sie befanden sich während ihres gesamten Aufenthalts in der Schweiz in engmaschiger ärztlicher Behandlung. Die Beschwerdeführerin musste sich innerhalb eines Monats zweimal notfallmässig bei der Kriseninterventionsstation einweisen lassen (vgl. A47 und A57). Mit Eröffnung des Nichteintretensentscheids erlitt sie einen Zusammenbruch und musste sich wiederum in stationäre Behandlung begeben (vgl.

E-1225/2022 Seite 13 Beschwerdeergänzung vom 18. März 2022). Damit liegen erhebliche Anhaltspunkte für schwerwiegende gesundheitliche Probleme der Beschwerdeführerin vor. An dieser Einschätzung vermag – gerade auch angesichts des "variablen Arztbriefs" vom 11. März 2022, wonach bei einer Überstellung nach Italien mit einer Verschlechterung des psychischen Zustands der Beschwerdeführerin zu rechnen sei – auch der Hinweis in der Vernehmlassung des SEM nichts zu ändern, dass als stossend zu erachten wäre, wenn eine tatsächliche oder vermeintliche Selbstmordgefahr die Behörden zum Einlenken zwingen könnte (vgl. Referenzurteil E-3078/2019 vom 12. Juli 2019 E. 5.11).

E. 6.4

Nach dem Gesagten wäre die Vorinstanz angesichts der schweren Erkrankung insbesondere einer Partei des vorliegenden Wiederaufnahmeverfahrens gemäss der erwähnten Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts in der Pflicht gewesen, individuelle Zusicherungen bei den italienischen Behörden betreffend Unterbringung und Gewährleistung der notwendigen medizinischen Versorgung einzuholen. Das SEM hat seinen Nichteintretensentscheid damit auf einer unvollständig erstellten Sachverhaltsgrundlage getroffen.

E. 6.5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit die Aufhebung der angefochtenen Verfügung beantragt wird, und die Sache zur korrekten und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 7.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

E. 7.2

Die Beschwerdeführenden waren im Beschwerdeverfahren durch die ihnen zugewiesene Rechtsvertretung im Sinn von Art. 102f Abs. 1 in Verbindung mit Art. 102h Abs. 3 AsylG vertreten, deren Leistungen vom Bund nach Massgabe von Art. 102k AsylG entschädigt werden. Es ist ihnen folglich keine Parteientschädigung auszurichten.

(Dispositiv nächste Seite)

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