

# **BVGer E-2249/2014 vom 7. März 2016**

Bundesverwaltungsgericht, 2016-03-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-2249\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2249_2014)

FR: TAF E-2249/2014 du 7 mars 2016

IT: TAF E-2249/2014 del 7 marzo 2016

## **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 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, soweit das VGG und das AsylG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

### **E. 1.3**

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

### **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 2012/4 E. 2.2).

### **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). Das SEM prüft die Zuständigkeitskriterien gemäss der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf

internationalen Schutz zuständig ist (Dublin-III-VO). Ergibt diese Prüfung die Zuständigkeit eines anderen Mitgliedstaats für die Behandlung des Asylgesuchs, tritt das SEM, nachdem der betreffende Mitgliedstaat einer Überstellung oder Rücküberstellung zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein.

### **E. 3.2**

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

### **E. 3.3**

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). Diese Verpflichtung erlischt, wenn der Gesuchsteller das Herrschaftsgebiet der Mitgliedstaaten während einer Dauer von mindestens drei Monaten verlassen hat, ausser er verfüge über einen durch den zuständigen Mitgliedstaat ausgestellten Aufenthaltstitel (Art. 19 Abs. 2 Dublin-III-VO). Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO 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. 3.4**

Dieses Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsyIV 1, SR 142.311) konkretisiert, wonach das SEM aus humanitären Gründen das Gesuch behandeln kann, auch wenn eine Prüfung ergeben hat, dass ein anderer Staat dafür zuständig wäre. Diese Kann-Bestimmung erteilt dem SEM über die zwingenden Regeln des übergeordneten Rechts hinaus einen Ermessensspielraum. Das SEM muss sein Ermessen unter Würdigung aller relevanten Umstände und aufgrund zuverlässiger, transparenter, objektiver Kriterien sowie unter Beachtung der übrigen verfassungsrechtlichen Prinzipien ausüben, wobei die relevanten Motive in der Verfügung genannt werden müssen (vgl. BVGE 2015/9 E. 7.6 und 8.1). Stehen völkerrechtliche Hindernisse wie eine Verletzung der EMRK oder anderer internationaler Verträge einer Überstellung entgegen, reduziert sich der Ermessensspielraum allerdings auf null und das SEM ist zum Selbsteintritt verpflichtet (vgl. a.a.O., E. 8.2.1). Mit der am 1. Februar 2014 in Kraft getretenen Aufhebung von Art. 106 Abs. 1 aBst. c AsylG kann die Unangemessenheit beim Bundesverwaltungsgericht nicht mehr gerügt werden. Dem Gericht kommt daher hinsichtlich der Entscheidung des SEM im Rahmen seines Ermessensspielraums keine Beurteilungskompetenz mehr zu (vgl. a.a.O., E. 5 ff.); es greift nur dann ein, wenn das SEM durch Über- oder Unterschreiten oder Missbrauch des ihm eingeräumten Ermessens Bundesrecht verletzt (vgl. auch E. 2.1 vorn).

#### **E. 4.1**

Ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers mit der so genannten Eurodac-Datenbank ergab, dass er am 24. Februar 2014 in Ungarn registriert worden war. Das BFM ersuchte die ungarischen Behörden am 25. März 2014 um Übernahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO, nachdem dieser angegeben hatte, er habe in Ungarn nicht um Asyl ersucht. Die ungarischen Behörden stimmten mit Schreiben vom 9. April 2014 der Rückübernahme des Beschwerdeführers zu, allerdings gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO und mit dem Hinweis, dass dieser am 22. Februar 2014 um Asyl ersucht habe und das ungarische Asylverfahren am 20. März 2014 wegen seines Verschwindens beendet worden sei. Die Vorinstanz hat demnach grundsätzlich zu Recht Ungarn als den für die Durchführung des Asylverfahrens zuständigen Staat erachtet. Dies wird im Beschwerdeverfahren nicht bestritten.

#### **E. 4.2**

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

##### **E. 4.2.1**

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich im Urteil E-2093/2012 vom 9. Oktober 2013, damals gestützt auf die Dublin-II-VO, eingehend mit der damaligen Lage für Asylsuchende in Ungarn auseinandergesetzt. Dabei stellte es Mängel fest, gelangte jedoch zum Schluss, dass die Überstellung von Asylsuchenden nach Ungarn im Rahmen des Dublin-Regelwerks nicht generell die Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung oder einer Verletzung des Refoulement-Verbotes mit sich bringe und daher nicht generell unzulässig sei.

##### **E. 4.2.2**

Jüngere Entwicklungen in Ungarn gaben indes Anlass zu erneuter Kritik. Ein erheblicher Anstieg der Asylgesuchszahlen führte zu einer Verschlechterung der Aufnahmebedingungen. Zudem traten am 1. Juli 2013 Änderungen des ungarischen Asylgesetzes in Kraft, die eine neue rechtliche Grundlage für die Inhaftierung von Asylsuchenden schafften (vgl. Hungarian Helsinki Committee [HHC], Information Note on Asylum-Seekers in Detention and in Dublin Procedures in Hungary, Mai 2014, <http://www.refworld.org/docid/539164814.html>). Diese Gesetzesänderungen würden, so jedenfalls die Verlautbarung der ungarischen Regierung, die Umsetzung der Neufassung der Aufnahmerichtlinie ins nationale Recht darstellen. Das UNHCR monierte demgegenüber, Ungarn habe die Neufassung, namentlich die Berücksichtigung der speziellen Schutzbedürfnisse von verletzlichen Personen (Art. 11 und Art. 22 Neufassung Aufnahmerichtlinie), unvollständig übernommen (vgl. UNHCR, Comments and recommendations on the draft modification of certain migration-related legislative acts for the purpose of legal harmonisation, 12. April 2013, S. 12 und 23). Am 1. August 2015 traten mit der Inkraftsetzung der Änderung "Act CXXXVIII of 2015" (inoffizielle Übersetzung des ungarischen Asylgesetzes ["Act LXXX of 2007"] ins Englische, abrufbar unter <http://www.refworld.org/docid/4979cc072.html>), und dem Government Decree 191/2015 (VII.21) on national designation of safe countries of origin and safe third

countries (inoffizielle Übersetzung ins Englische, abrufbar unter <http://www.refworld.org/docid/55ca02c74.html>), weitere Änderungen des ungarischen Asylgesetzes in Kraft, die namentlich eine erhebliche Verfahrensverkürzung und eine Einschränkung der Rechtsschutzmöglichkeiten beinhalten. Zudem soll Asylsuchenden, welche aus einem sicheren Drittstaat kommen, der Zugang zum Asylverfahren verwehrt werden. Auf der Liste sicherer Staaten steht auch Serbien, aus welchem Land gemäss Amnesty International (AI) 99% der Asylbewerber nach Ungarn eingereist seien (vgl. AI, Flüchtlinge: Ungarn verschärft Asylrecht, 30. Juli 2015, abrufbar unter <https://www.amnesty.de/2015/7/30/fluechtlinge-ungarn-verschaerft-asylrecht>). Diese Gesetzesänderungen wurden von UNHCR und HHC scharf kritisiert (vgl. UNHCR urges Hungary not to amend asylum system in haste, 3. Juli 2015, <http://www.unhcr.org/559641846.html>; HHC, Building a legal fence - changes to Hungarian asylum law jeopardise access to protection in Hungary, 7. August 2015, <http://www.refworld.org/docid/55e99fa64.html>). Mitte September 2015 trat eine weitere Verschärfung des ungarischen Asylgesetzes in Kraft ("Act CXL of 2015"), die den Zugang zu internationalem Schutz zusätzlich erschwerte und ein Schnellverfahren an der Grenze (in sog. Transitzonen) einführt (Asylum Information Database [aida], Country Report: Hungary, November 2015, [http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida\\_hu\\_update.iv\\_pdf](http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_hu_update.iv_pdf), S. 11 und 30. (Alle in diesem Absatz aufgeführten Internetquellen wurden am 26. Januar 2016 abgerufen.)

#### **E. 4.2.3**

Das Bundesverwaltungsgericht ging bisher davon aus, im Falle von Dublin-Rückkehrenden sei in der Regel sowohl der Zugang zum ungarischen Asylverfahren als auch eine hinreichende Versorgung der asylsuchenden Personen gewährleistet, und bezeichnete Überstellungen nach Ungarn als zulässig (vgl. bspw. Urteile E-4213/2015 vom 16. September 2015 und D-5262/2015 vom 7. September 2015 m.w.H.). In diesen Urteilen wurde allerdings explizit auf die in Ungarn per 1. August 2015 in Kraft getretene Asylgesetzrevision, die auch für Dublin-Rückkehrende eine Verschärfung vorsieht, hingewiesen, wobei die Frage offen gelassen wurde, inwieweit Dublin-Rückkehrende, die vor dem 1. August 2015 in Ungarn um Asyl nachgesucht hatten, aber erst zu einem späteren Zeitpunkt in diesen Signatarstaat zurückkehren würden, ebenfalls von dieser Gesetzesrevision betroffen sind. Gemäss Bericht des European Council on Refugees and Exiles (ECRE) gab der Direktor für Flüchtlinge des ungarischen Amtes für Einwanderung und Staatsbürgerschaft (OIN) Ende September 2015 bekannt, die Regelung, wonach Asylgesuchstellenden aus so genannt sicheren Drittstaaten der Zugang zum Asylverfahren verwehrt wird, könne auch angewendet werden, wenn die Asylgesuchstellung vor dem 1. August 2015 erfolgt sei. Er wisse nicht, ob dies tatsächlich geschehe. Gemäss ECRE wurde die Regelung im Fall von Dublin-Rückkehrenden tatsächlich auch rückwirkend angewendet. Dies sei höchst besorgniserregend, da für Dublin-Rückkehrende somit die konkrete Gefahr ("real risk") einer Kettenabschiebung nach Serbien bestehe (vgl. ECRE, Crossing Boundaries: The new asylum procedure at the border and restrictions to accessing protection in Hungary, 27 October 2015, <http://ecre.org/component/downloads/downloads/1056>, abgerufen am 26. Januar 2016, S. 35 f.; aida, Country Report: Hungary, a.a.O., S. 23 ff.). Das Asylverfahren in Serbien wiederum entspricht nicht den europäischen Mindeststandards, und es besteht ein signifikantes Refoulement-Risiko nach Mazedonien und von dort weiter nach Griechenland

(vgl. AI, Europe's Borderlands: Violations against refugees and migrants in Macedonia, Serbia and Hungary, 6. Juli 2015, <http://www.refworld.org/docid/559bcd74.html>, abgerufen am 26. Januar 2016).

#### **E. 4.2.4**

Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass das Asylverfahren in Ungarn in den letzten Monaten erneut Tendenzen aufgewiesen hat und noch immer aufweist, welche aus flüchtlingsrechtlicher Sicht bedenklich sind. Die Frage, ob in Ungarn systemische Mängel im Asylverfahren bestehen, ist von grundsätzlicher Bedeutung. Dem Beschwerdeführer kann indes aufgrund der im Folgenden zu erläuternden gesundheitlichen Situation (vgl. nachfolgende Erwägungen) und der bereits erheblichen Dauer des Dublin-Verfahrens nicht zugemutet werden, die zu koordinierende Beantwortung dieser Frage durch das Bundesverwaltungsgericht weiterhin abzuwarten. Angesichts der individuellen Gefährdung des Beschwerdeführers (vgl. E. 4.3) kann die grundsätzliche Frage hier offen bleiben. Wie der Instruktionsrichter des Bundesverwaltungsgerichts in seiner Verfügung vom 9. Juli 2015 rekapitulierte, zeigte sich nach Erlass der Zwischenverfügungen vom 24. März 2014, dass der vorliegende Fall keiner schnellen Urteilsfällung zugeführt werden konnte, insbesondere weil (bereits damals) die Überprüfung der Situation für Dublin-Rückkehrer in Ungarn - unter Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsprechung beim EuGH und in anderen Dublin-Mitgliedstaaten - im Gange war und weil (zu einem früheren Zeitpunkt) ein Urteil zur Grundsatzfrage der Angemessenheitsüberprüfung am Beispiel der Ermessensklausel gemäss Art. 17 Abs. 1 der Dublin-III-VO - zustande gekommen am 13. März 2015 (BVGE 2015/9) - abgewartet werden musste. In der Folge hatte sich der fallspezifische rechtserhebliche Sachverhalt in zweifacher Hinsicht wesentlich verändert, einerseits indem auf Beschwerdeebene ärztliche Berichte eingereicht wurden, welche eine ernsthafte psychische Beeinträchtigung des Beschwerdeführers diagnostizieren, und andererseits weil zwischenzeitlich sein Neffe in die Schweiz eingereist ist. Diese Veränderungen liessen die Einholung einer Vernehmlassung notwendig erscheinen. Nach erfolgtem Schriftenwechsel zeichnete sich ab, dass die Rechtsprechung zur Überstellung von Asylsuchenden nach Ungarn im Rahmen von Dublin-Verfahren angesichts der veränderten Situation in Ungarn unter der Fragestellung nach systemischen Mängeln zu überprüfen und formell zu koordinieren ist. Vorliegend steht jedoch die bereits überlange Dauer des Dublin-Verfahrens, welches ja nur der Bestimmung des für die Durchführung des Asylverfahrens zuständigen Staates dienen soll, einem weiteren Abwarten entgegen, sollte der Zuständigkeitsentscheid doch möglichst rasch gefällt werden, so dass die Befragungen im materiellen Asylverfahren noch innerhalb einer vertretbaren zeitlichen Nähe zum Verlassen des Heimatlandes und zu den der Ausreise zugrundeliegenden Ursachen erfolgen können. Nähere Abklärungen zur Frage von systemischen Schwachstellen im Asylverfahren oder den Aufnahmebedingungen in Ungarn können vorliegend ausbleiben, zumal in casu eine völkerrechtliche Pflicht der Schweiz zum Selbsteintritt besteht (vgl. nachfolgend E. 4.3).

#### **E. 4.3**

Bezüglich der geltend gemachten Verletzung völkerrechtlicher Verpflichtungen aufgrund der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers ist vorab daran zu erinnern, dass sich nach der Rechtsprechung des EGMR aus Art. 3 EMRK grundsätzlich kein Anspruch ergibt auf Verbleib in einem Konventionsstaat, um weiterhin in den Genuss medizinischer Leistungen dieses Staates zu kommen. In Einzelfällen und unter ganz aussergewöhnlichen

Umständen kann aber der Vollzug der Weg- oder Ausweisung einer ausländischen Person mit Blick auf deren gesundheitliche Situation einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen (vgl. EGMR, D. gegen Grossbritannien [Appl. No. 30240/96], Urteil vom 2. Mai 1997, §§ 49 ff.; Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2005 Nr. 23 E. 5.1). In einem späteren Urteil hat der EGMR präzisiert, dass der Schutzbereich von Art. 3 EMRK grundsätzlich auch dann betroffen sein könne, wenn mangels angemessener medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Heimat- oder Herkunftsstaat eine Verschlimmerung eines bereits bestehenden psychischen Leidens zu erwarten wäre, welche selbstgefährdende Handlungen der betroffenen Person zur Folge haben könnte (EGMR, Bensaid gegen Grossbritannien [Appl. No. 44599/98], Urteil vom 6. Februar 2001, § 37). Allerdings wies der Gerichtshof auch in diesem Urteil auf die hohe Schwelle für die Annahme einer Verletzung von Art. 3 EMRK hin (a.a.O., § 40).

#### **E. 4.3.1**

Der Beschwerdeführer wurde gemäss ärztlichem Bericht vom (...) auf Anregung seines Rechtsvertreters erstmals am 11. Juni 2014 psychologisch untersucht, wobei ihm eine schwere PTBS als Folge von Kriegserlebnissen diagnostiziert wurde. Es wurde eine medikamentöse Behandlung mit einem Antidepressivum und einem angstlösenden Medikament angeordnet. Gemäss Arztbericht vom (...) habe der Beschwerdeführer, der in Syrien im Militärdienst Verletzte und Leichen respektive Leichenteile habe einsammeln müssen, stark mit Erinnerungsbildern zu kämpfen, welche mehrmals täglich auftauchen, und leide an Einschlafstörungen und Alpträumen von Kriegserlebnissen. Er werde daher mit Psychopharmaka (einem Antidepressivum, einem Antipsychotikum sowie einem angstlösenden Medikament) in relativ hohen Dosen behandelt. Im spezialärztlichen Bericht von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom (...) wird dem Beschwerdeführer eine PTBS, eine Depressive Störung mit einer mittel- bis schwergradigen Ausprägung und Suizidalität diagnostiziert. Er sei seit Dezember 2014 beim unterzeichnenden Arzt in Behandlung. Der Beschwerdeführer habe in der syrischen Armee Verletzte und Leichen einsammeln und zu Begräbnisstätten bringen müssen, was grauenvoll gewesen sei. Immer wieder habe er Leichen ohne Arme oder ohne Kopf gesehen, und solche, welche seit Tagen herumgelegen hatten und von Hunden angefressen worden seien. Diese Anblicke hätten ihn zutiefst erschüttert, so dass er sich teilweise habe übergeben müssen oder in Ohnmacht gefallen sei. Auch habe er miterlebt, wie zwei Freunde von einer Bombe getötet worden seien, und habe deren Überreste in der Folge wegtransportieren müssen. Diese Bilder würden ihm nicht mehr aus dem Kopf gehen und ihn Tag und Nacht beschäftigen. Zudem habe er grosse Angst vor einer Ausschaffung aus der Schweiz. Aufgrund seiner Suizidalität sei der Beschwerdeführer Mitte Mai 2015 notfallmässig hospitalisiert worden. In der Klinik sei er jedoch an die traumatisierenden Erlebnisse in Syrien erinnert worden und habe Flashbacks von Verletzten und Sterbenden gehabt. Sein Zustand habe sich infolgedessen so verschlechtert, dass er aus der Klinik habe entlassen werden müssen. Der Beschwerdeführer arbeite an der Verarbeitung der traumatisierenden Erlebnisse, es habe aber keine wesentliche Besserung seines Zustandes erreicht werden können. Wegen mangelnder Verträglichkeit der vom Hausarzt verschriebenen Medikamente sei die medikamentöse Behandlung eingestellt worden. Aus den eingereichten Arztberichten geht eindrucksvoll hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner schrecklichen Erlebnisse in Syrien stark traumatisiert ist. Die von den behandelnden Ärzten anamnestisch ermittelten traumatischen Erlebnisse konnte er in der Befragung zur Person mangels Aufnahme der Asylgründe nicht explizit vorbringen, sie stimmen jedoch mit seiner Aussage überein, dass er psychisch angeschlagen

sei und nicht gut schlafen könne, weil er Bilder vom Krieg und den Geschehnissen in Syrien sehe (vgl. SEM-Akte A4 S. 7). Für das Gericht bestehen keine Zweifel an seiner erheblichen Traumatisierung und der damit einhergehenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, welche vorliegend als hoch zu bezeichnen ist. Aufgrund seiner psychischen Erkrankung ist der Beschwerdeführer der Gruppe der besonders verletzlichen Asylsuchenden ("vulnerable persons") zuzurechnen.

#### **E. 4.3.2**

Die Dublin-Mitgliedstaaten sind verpflichtet, den Asylsuchenden die erforderliche medizinische Versorgung, welche 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). Der Zugang zu medizinischer Grundversorgung für Asylsuchende ist in Ungarn grundsätzlich gewährleistet; es besteht ein Anspruch auf allgemeinärztliche Behandlung. Asylsuchende mit speziellen Bedürfnissen können sich, falls erforderlich, auch kostenlos psychologisch oder psychotherapeutisch behandeln lassen ("Government Decree No. 301/2007 [XI.9.] on the implementation of the Act on Asylum", inoffizielle Übersetzung abrufbar unter <http://www.refworld.org/docid/524544c44.html>, abgerufen am 27. Januar 2016). In der Praxis ist der Zugang zu adäquater psychologischer Betreuung und Behandlung für Asylsuchende in Ungarn indessen erheblich erschwert und verzögert sich oft auf längere Dauer - ganz besonders dann, wenn sie inhaftiert sind. Die psychologische und psychotherapeutische Betreuung traumatisierter Asylsuchender erfolgt durch die Organisation "Cordelia Foundation", deren Kapazitäten jedoch limitiert sind. Die Überweisung an die Organisation erfolge im Einzelfall und sei von der Professionalität und dem Wohlwollen des zuständigen Asylbetreuers abhängig. Die Identifizierung von verletzlichen Personen erfolge nicht durch einen institutionalisierten adäquaten Mechanismus, sondern liege in der Regel ebenfalls in den Händen des zuständigen Asylbetreuers (vgl. aida, Country Report: Hungary, a.a.O., S. 37 f., 54). In einem Bericht vom 1. Dezember 2015 hielt Human Rights Watch (HRW) fest, die von der Cordelia Foundation angebotene Behandlung innerhalb der Haftzentren für Asylsuchende sei seit August 2015 ausgesetzt worden und werde voraussichtlich nicht vor Januar 2016 wieder aufgenommen. Eine Behandlung in den offenen Aufnahmezentren oder ausserhalb sei lediglich über den Weg einer ärztlichen Überweisung möglich, deren Erlangung Monate in Anspruch nehmen könne (vgl. HRW, Hungary: Locked Up for Seeking Asylum, 1. Dezember 2015, <https://www.hrw.org/news/2015/12/01/hungary-locked-seeking-asylum>, abgerufen am 27. Januar 2016). HRW seien mehrere Vorfälle bekannt, wonach Personen mit psychischen oder physischen Einschränkungen ohne Berücksichtigung ihrer speziellen Bedürfnisse inhaftiert worden seien. Einem inhaftierten Asylsuchenden sei nach einem Selbstmordversuch keine psychiatrische oder psychologische Behandlung gewährt worden (vgl. HRW, a.a.O.). Die Inhaftierung von Asylsuchenden in Ungarn ist in den letzten Monaten häufiger geworden. Seit September 2015 sei immer öfter eine "Asylhaft" angeordnet worden, und per 2. November 2015 würden sich sogar mehr Asylsuchende in Haftanstalten befinden als in offenen Aufnahmezentren (vgl. aida, Country Report: Hungary, a.a.O., S. 59). Vulnerable Personen, zu welchen auch Asylsuchende mit einer PTBS gehören, seien grundsätzlich von Inhaftierungen ausgenommen. ECRE hält indessen fest, dass deren Identifizierung als vulnerable Personen davon abhängt, ob die

Krankenpfleger und Ärzte, welche die Haftanstalten besuchten, vorhandene Symptome rechtzeitig erkennen und die Cordelia Foundation kontaktieren würden. Es bestehe die Gefahr, dass verletzte Personen nicht rechtzeitig als solche erkannt und in Haft bleiben würden (vgl. ECRE, Crossing Boundaries, a.a.O., S. 25).

#### **E. 4.3.3**

Aufgrund dieser Erwägungen ist davon auszugehen, dass eine schnelle Erfassung und früh einsetzende Behandlung psychisch kranker Dublin-Rückkehrender in Ungarn nicht sichergestellt ist. Da es sich beim Beschwerdeführer um eine stark traumatisierte und vulnerable Person handelt und er auf eine spezialärztliche Behandlung angewiesen ist, würde bereits ein mehrtägiger Aufenthalt in einer Haftanstalt ohne regelmässige psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung seine Gesundheit erheblich gefährden und dem Verbot unmenschlicher Behandlung zuwiderlaufen. Eine Inhaftnahme unbekannter Dauer und ohne die Garantie einer frühzeitigen Erfassung und Behandlung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist im vorliegenden Fall bei einer Überstellung nach Ungarn jedoch zu erwarten. Damit ist in casu die hohe Schwelle für die Annahme einer Verletzung von Art. 3 EMRK erreicht.

#### **E. 4.4**

Nach dem Gesagten besteht vorliegend die völkerrechtliche Pflicht für die Schweiz, von ihrem Selbsteintrittsrecht nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO Gebrauch zu machen.

#### **E. 5**

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten gutzuheissen. Die Vorinstanz ist anzuweisen, auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten und das nationale Asylverfahren aufzunehmen. Die im Beschwerdeverfahren eingereichten Beweismittel sind zwecks Überprüfung im Asylverfahren an das SEM zu übermitteln.

#### **E. 6.1**

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

#### **E. 6.2**

Dem vertretenen Beschwerdeführer ist angesichts seines 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 ihm notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. In den jeweils Barauslagen umfassenden Kostennoten vom 3. Juli 2014 (24. April bis 3. Juli 2014: Fr. 1950.-), 2. Februar 2015 (12. September 2014 bis 2. Februar 2015: Fr. 702.-) und 8. Juli 2015 (25. März 2014 [recte: 2015] bis 8. Juli 2015 (Fr. 921.-) wird ein Zeitaufwand von total 17,2 Stunden ausgewiesen und ein Stundenansatz von Fr. 200.- geltend gemacht; eine Mehrwertsteuerpflicht der Rechtsvertreter wird nicht angezeigt. Der veranschlagte zeitliche Vertretungsaufwand ist verhältnismässig hoch. Unter Mitberücksichtigung des Aufwandes für die drei nach dem 8. Juli 2015 erfolgten Eingaben, für deren Erstellung keine Entschädigung geltend gemacht wird, erscheint er indes als angemessen. Dem Beschwerdeführer ist zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 3573.- (inkl. Barauslagen) zuzusprechen. (Dispositiv nächste Seite)

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