

BVGer E-269/2021 vom 27. Januar 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-269_2021

FR: TAF E-269/2021 du 27 janvier 2021

IT: TAF E-269/2021 del 27 gennaio 2021

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 - wie auch vorliegend - endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

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. 2

Über offensichtlich unbegründete 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 vorliegend um eine solche, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG). Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 3.1

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. 3.2

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. 4.1

Die Vorinstanz begründet ihren Nichteintretensentscheid damit, dass es keine wesentlichen Gründe für die Annahme gebe, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien würden 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, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) und Art. 3 EMRK mit sich bringen würden. Es lägen keine systemischen Mängel in Italiens Asyl- und Aufnahmesystem vor. Es sei nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Überstellung nach Italien gravierenden Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO und Art. 3 EMRK ausgesetzt werde, in eine existenzielle Notlage gerate oder ohne Prüfung seines Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in seinen Heimatstaat überstellt werde. Aus den medizinischen Unterlagen ergebe sich, dass die Verletzungen und Krankheiten des Beschwerdeführers medizinisch kontrolliert und medikamentös behandelt werden könnten. Diese Kontrollen und Behandlungen sowie weitere Untersuchungen seines Allgemeinzustands könnten auch in Italien adäquat durchgeführt werden. Es sei davon auszugehen, dass Italien angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und der Zugang zur notwendigen medizinischen Behandlung gewährleistet sei. Ausserdem trage das SEM seinem aktuellen Gesundheitszustand Rechnung, indem es die italienischen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 Dublin-III-VO vor der Überstellung über seinen Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung informiere. In Bezug auf seine Angaben, in Italien geschlagen worden zu sein, sei anzumerken, dass Italien ein Rechtsstaat sei, der über eine funktionierende Polizeibehörde verfüge. Es lägen keine Gründe vor, welche die Schweiz veranlassen müsste, die Souveränitätsklausel anzuwenden.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer entgegnet dem in seiner Beschwerdeschrift, die Vorinstanz habe ihren Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie den medizinischen Sachverhalt nicht abschliessend erstellt habe. Im Rahmen des Dublin-Gesprächs habe er deutlich gemacht, dass er medizinische Beschwerden habe, welche nicht ausreichend abgeklärt worden seien. Mit Eingabe vom 8. Januar 2021 habe er dem SEM einen Arztbericht zugestellt, welcher seine psychischen Probleme belegen würden. Der Vorinstanz sei ausserdem ein Arztbericht vom 28. Dezember 2020 vorgelegen, aus welchem hervorgegangen sei, dass er an einer (...) und an (...) leide. Er habe einen auf den 18. Januar 2021 festgelegten Folgetermin erhalten. Die Vorinstanz habe jedoch den angekündigten Arztbericht nicht abgewartet. Die angefochtene Verfügung sei am gleichen Tag abgeschickt worden, an welchem die Eingabe vom 8. Januar 2021 in die Akten aufgenommen worden sei. Um ihrer Untersuchungspflicht nachzukommen, hätte die Vorinstanz sich mit dem eingereichten Beweismittel auseinandersetzen müssen. Es wäre auch zu erwarten gewesen, dass sie den Folgetermin bei den (...) in B._____ abgewartet hätte. Das SEM habe in der angefochtenen Verfügung den medizinischen Sachverhalt nur pauschal abgehandelt und nicht detailliert gewürdigt. Mit textbausteinartigen Formulierungen habe es ausgeführt, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge. Es habe ausser Acht gelassen, dass auch verletzlichen Personen nach einer Überstellung nach Italien nur mangelhaft oder mit Verzögerung Zugang zur Unterbringung und Versorgung gewährt und in gewissen Fällen sogar verweigert werde. Die Vorinstanz habe somit den Sachverhalt ungenügend erstellt sowie die Möglichkeit eines allfälligen Selbsteintritts nicht korrekt geprüft.

E. 5.1

Auf Asylgesuche wird in der Regel nicht eingetreten, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und

Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO. 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 zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

E. 5.2

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird. Das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaates wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet 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.). 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 Art. 4 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 dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der während der Prüfung seines Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat nach Massgabe der Art. 23, 24, 25 und 29 Dublin-III-VO wiederaufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. b 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. 6

Gemäss seinen Aussagen hat der Beschwerdeführer in Italien ein Asylgesuch gestellt (vgl. SEM-Akte 1082195-16/4 S. 1). Den Akten ist zu entnehmen, dass er in Italien über eine bis zum 29. Mai 2013 gültige Aufenthaltsbewilligung verfügte. Gemäss Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO wird bei der Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats von der Situation ausgegangen, die zu dem Zeitpunkt gegeben ist, zu dem der Antragsteller seinen Antrag auf internationalen Schutz zum ersten Mal in einem Mitgliedstaat gestellt hat. Die norwegischen Behörden haben bei der Prüfung der Zuständigkeit im Januar 2013 zutreffend festgestellt, dass der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt eine gültige italienische Aufenthaltsbewilligung besass. Das Wiederaufnahmegesuch der norwegischen Behörden blieb innert der in Art. 18 Abs. 1 Dublin-II-VO festgelegten Frist unbeantwortet, womit die italienischen Behörden ihre Zuständigkeit implizit anerkannten (vgl. Art. 18 Abs. 7 Dublin-II-VO). Somit wurde Italien gemäss Art. 9 Abs. 1 Dublin-II-VO (entsprechend Art. 12 Abs. 1 Dublin-III-VO) zum zuständigen Mitgliedstaat. Das SEM ersuchte die

italienischen Behörden am 11. Dezember 2020 um Wiederaufnahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b beziehungsweise d Dublin-III-VO (vgl. SEM-Akte 1082195-21/5). Die italienischen Behörden liessen das Übernahmeseuchen innert der in Art. 25 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie die Zuständigkeit Italiens implizit anerkannten (Art. 25 Abs. 2 Dublin-III-VO). Der Beschwerdeführer bestreitet die grundsätzliche Zuständigkeit dieses Mitgliedstaates nicht. Somit ist die Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens grundsätzlich gegeben. Es bleibt dem Beschwerdeführer überlassen, bei den italienischen Behörden ein Asylgesuch einzureichen, falls er dies als notwendig erachtet und - was aufgrund der Akten nicht ganz klar ist - nicht bereits getan hat. Vor diesem Hintergrund kann offengelassen werden, ob das SEM sein Wiederaufnahmegesuch auf Art. 12 Abs. 1 Dublin-III-VO hätte stützen müssen oder ob die Bezugnahme auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b beziehungsweise d Dublin-III-VO korrekt war.

E. 7.1

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 Art. 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden.

E. 7.2

Italien ist Signatarstaat der EMRK, 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. 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) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) ergeben.

E. 7.3

Weder das Bundesverwaltungsgericht noch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) oder der Europäische Gerichtshof (EuGH) haben bislang systemische Schwachstellen im italienischen Asylsystem erkannt. Zwar steht das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in der Kritik. Gemäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts ist jedoch davon auszugehen, dass Italien die Verfahrens- und Aufnahmerichtlinien einhält (vgl. das als Referenzurteil publizierte Urteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6; bestätigt in den Urteilen des BVGer F-19/2021 vom 12. Januar 2021 E. 5.2 und D-6303/2020 vom 7. Januar 2021).

E. 7.4

Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt.

E. 8.1

Der Beschwerdeführer hat kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die italienischen Behörden würden sich weigern, ihn wiederaufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Italien werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement 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 ist oder in dem er Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Ausserdem hat der Beschwerdeführer nicht dargetan, die ihn bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Italien seien derart schlecht, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten. Der Beschwerdeführer hat auch keine konkreten Hinweise für die Annahme dargetan, Italien würde ihm dauerhaft die ihm gemäss Aufnahme richtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahme richtlinie).

E. 8.2.1

Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, sein Gesundheitszustand stehe einer Überstellung entgegen; gemäss medizinischem Bericht vom 18. Januar 2021 leide er an einer (...) beziehungsweise einer (...). Es bestehe ein Risiko einer akuten Dekompensation mit suizidalen Impulsen bei einer bevorstehenden Ausreise nach Italien. Gegebenenfalls werde eine Zuweisung an die Kriseninterventionsstation notwendig. Damit macht der Beschwerdeführer implizit geltend, die Überstellung nach Italien setze ihn einer Gefahr für seine Gesundheit aus und verletze damit Art. 3 EMRK.

E. 8.2.2

Es trifft zu, dass das Bundesverwaltungsgericht in seinem Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 strengere Kriterien für Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind, beschlossen und das SEM verpflichtet hat, individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (vgl. Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4.3). Der Beschwerdeführer fällt aber nicht in diese Kategorie. Fest steht, dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann (zu den Anforderungen vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des EGMR sowie zur neueren Praxis des EGMR das Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ersten, 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, a.a.O.). Von einem derart gravierenden Krankheitsbild kann beim Beschwerdeführer nicht ausgegangen werden. Der Beschwerdeführer konnte nicht nachweisen, dass er nicht reisefähig sei oder eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Gemäss

dem Arztbericht vom 18. Januar 2021 benötigt der Beschwerdeführer täglich die Medikamente C._____, D._____ und E._____. Es ist nicht ersichtlich, weshalb die nötige medizinische Behandlung nicht auch in Italien erfolgen könnte. Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit im Sinne der oben zitierten restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen. Ausserdem stellen die erwähnten gesundheitlichen Probleme kein schweres medizinisches Leiden dar, welches nach der Ankunft in Italien eine sofortige und lückenlose medizinische Versorgung im Sinne der Rechtsprechung erfordern würde. In Anbetracht der gegebenen Umstände war die Vorinstanz demnach nicht gehalten, bei den italienischen Behörden konkrete Garantien für eine gebührende Aufnahme einzuholen (vgl. Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4.3). Wünschenswert wäre gewesen, dass die Vorinstanz den in Aussicht gestellten Arztbericht vom 18. Januar 2021 abgewartet hätte. Jedoch ist festzuhalten, dass die Diagnose "(...)" mit der Differentialdiagnose "(...)" bereits im Arztbericht vom 28. Dezember 2020 erwähnt wurde und somit zum Zeitpunkt der Erlass der Verfügung feststand (vgl. SEM-Akte 1082195-30/7 S. 5). Die (...) wurde bereits im Jahre (...) in der Türkei diagnostiziert. Auch die medikamentöse Behandlung wurde im Arztbericht vom 28. Dezember 2020 bereits festgehalten. Ebenfalls bekannt war das im Arztbericht vom 8. Januar 2021 erwähnte (...). Somit erschien der medizinische Sachverhalt zum Zeitpunkt des Erlasses der vorinstanzlichen Verfügung bereits als vollständig erstellt. Der Umstand, dass das SEM in seiner Entscheidung am Tag des Erlasses der Verfügung eingegangenen Arztbericht betreffend (...) und empfohlener operativer Entfernung desselben nicht explizit erwähnte, ändert nichts an dieser Einschätzung. Die medizinischen Probleme des Beschwerdeführers - einschliesslich das (...) - und die von ihm benötigte Behandlung wurden sodann in der angefochtenen Verfügung gewürdigt (vgl. SEM-Akte 1082195-34/11 S. 3 f.). Die Vorinstanz war vor diesem Hintergrund auch nicht gezwungen, den Arzttermin des Beschwerdeführers vom 18. Januar 2021 abzuwarten; eine Verletzung der Untersuchungspflicht ist nach dem Gesagten zu verneinen. Beim Arztbericht vom 18. Januar 2021 ist als einzig neues Sachverhaltselement das festgestellte Risiko einer akuten Dekompensation mit suizidalen Impulsen hinzugekommen. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung Suizidalität kein Vollzugshindernis darstellt (vgl. Urteil des BGer 2C_856/2015 vom 10. Oktober 2015 E. 3.2.1). Dies entspricht auch der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. Urteil des BVer F-5933/2019 vom 23. Januar 2020 E. 7.6 m.w.H.). Nach dem Gesagten steht der medizinische Sachverhalt zum heutigen Zeitpunkt fest; sowohl die Diagnose als auch die notwendige Behandlung sind erstellt. Eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz erübrigt sich somit. Die gesundheitlichen Probleme sind auch nicht von einer derartigen Schwere, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung abgesehen werden müsste.

E. 8.2.3

Im Übrigen ist allgemein bekannt, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt. 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. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt

sind, werden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung des Beschwerdeführers Rechnung tragen (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Die Vorinstanz hält im angefochtenen Entscheid explizit fest, sie werde die italienischen Behörden vor der Überstellung über seinen Gesundheitszustand sowie die notwendige medizinische Behandlung informieren. Sie ist dabei anzuweisen, vor der Überstellung den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in Erfahrung zu bringen und die italienischen Behörden darüber (insbesondere über das neu festgestellte Risiko einer akuten Dekompensation mit suizidalen Impulsen gemäss medizinischem Bericht vom 18. Januar 2021) in Kenntnis zu setzen. Zudem ist sie anzuweisen, dem Beschwerdeführer - um mögliche Verzögerungen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung in Italien zu überbrücken - eine Reservemedikation zur Verfügung zu stellen.

E. 8.3

Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung der Kann-Bestimmung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Seit der Kognitionsbeschränkung durch die Asylgesetzrevision vom 1. Februar 2014 (Streichung der Angemessenheitskontrolle des Bundesverwaltungsgerichts gemäss aArt. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG) überprüft das Gericht den vorinstanzlichen Verzicht der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 nicht mehr auf Angemessenheit hin; das Gericht beschränkt seine Beurteilung nunmehr im Wesentlichen darauf, ob das SEM den Sachverhalt diesbezüglich korrekt und vollständig erhoben, allen wesentlichen Umständen Rechnung getragen und seinen Ermessensspielraum genutzt hat (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a und b AsylG). Die angefochtene Verfügung ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden; insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

E. 8.4

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln 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. 8.5

Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO. Italien ist verpflichtet, das Asylverfahren gemäss Art. 23, 24, 25 und 29 Dublin-III-VO wiederaufzunehmen.

E. 9

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da der Beschwerdeführer 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. 10

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 AIG (SR 142.20) unter diesen Umständen

nicht mehr zu prüfen (vgl. BVGE 2015/18 E. 5.2 m.w.H.).

E. 11

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen. Das Beschwerdeverfahren ist mit vorliegendem Urteil abgeschlossen, weshalb sich der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung als gegenstandslos erweist.

E. 12

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 750.- festzusetzen (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist unbesehen der finanziellen Verhältnisse des Beschwerdeführers abzuweisen, da die Beschwerde gemäss den vorstehenden Erwägungen als aussichtslos zu bezeichnen ist und es daher an einer gesetzlichen Grundlage zu deren Gewährung fehlt.

E. 13

Mit dem vorliegenden Urteil fällt der am 20. Januar 2021 verfügte Vollzugsstopp dahin.

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