

# **BVGer E-3169/2025 vom 24. April 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-04-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-3169\\_2025\\_d20250424](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3169_2025_d20250424)

FR: TAF E-3169/2025 du 24 avril 2025

IT: TAF E-3169/2025 del 24 aprile 2025

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (sicherer Drittstaat - Art. 31a Abs. 1 Bst. a AsylG) | Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (sicherer Drittstaat); Verfügung des SEM vom 24. April 2025

## **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 Sinn 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 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. 2.1**

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

### **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.). Hinsichtlich der Frage der Wegweisung und des

Wegweisungsvollzugs hat die Vorinstanz eine materielle Prüfung vorgenommen, weshalb das Bundesverwaltungsgericht diese Punkte insoweit ohne Einschränkung prüft.

E-3169/2025 Seite 6

### **E. 3.1**

Das SEM begründete die angefochtene Verfügung im Wesentlichen wie folgt:

#### **E. 3.1.1**

Der Bundesrat habe Griechenland als sicheren Drittstaat bezeichnet. Die Beschwerdeführenden seien dort als Flüchtlinge anerkannt worden und die griechischen Behörden hätten sich am 5. März 2025 zur Wiederaufnahme der Beschwerdeführenden bereit erklärt. Die Vorbringen in der Stellungnahme zum Entscheidentwurf könnten an dieser Einschätzung nichts ändern.

#### **E. 3.1.2**

Der Vollzug der Wegweisungen von Personen, die in Griechenland einen Schutzstatus erhalten hätten, sei zulässig. Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts seien in Griechenland schutzberechtigte Personen trotz schwieriger Verhältnisse in der Lage, ihre existenziellen Bedürfnisse abzudecken. Aus den Akten würden sich keine Anhaltspunkte ergeben, wonach die Beschwerdeführenden bei ihrer Rückkehr in diesen Staat, der sie als Flüchtlinge aufgenommen habe, mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt seien.

#### **E. 3.1.3**

Es sprächen weder die in Griechenland herrschende Situation noch andere Gründe gegen die Zumutbarkeit des Vollzugs ihrer Wegweisung dorthin. Der griechische Staat sei bei Bedarf auch in der Lage, Schutz vor Übergriffen durch Privatpersonen (namentlich Familienangehörige) zu gewähren. Schutzberechtigte könnten sich auf die Garantien der Richtlinie 2011/95/EU des europäischen Parlamentes und des Rates vom 13. Dezember 2011 (sog. Qualifikationsrichtlinie) berufen. Es sei den Beschwerdeführenden zumutbar, sich in Griechenland um solche staatliche Unterstützungsleistungen zu bemühen, oder sich gegebenenfalls an die zahlreich vorhandenen karitativen Organisationen zu wenden. Ihren Aussagen zufolge bleibe unklar, inwiefern sie die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten sowohl hinsichtlich der Wohnungssuche als auch bezüglich Arbeitssuche und Integration ausgeschöpft hätten. Es dürfe von ihnen – vergleichbar mit der Situation in der Schweiz – ein gewisses Mass an Eigeninitiative erwartet werden. Jedenfalls würden genügende Angebote in Griechenland zur Verfügung stehen, die sie hierbei unterstützen könnten. Zudem könnten Schutzberechtigte ab Erteilung des Schutzstatus bei den griechischen Behörden das garantierte Mindesteinkommen beantragen, das finanzielle Einkommensunterstützung, berufliche Integration sowie soziale Dienstleistungen – die unter anderem kostenlose medizinische Versorgung für Nicht-

E-3169/2025 Seite 7 versicherte beinhalte – umfasse. Der Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung sei aber auch dann gewährleistet, wenn Schutzberechtigte noch über keine Sozialversicherungsnummer (sogenannte AMKA-Nummer) verfügen würden. In lebensbedrohlichen Situationen hätten alle Personen Zugang zu den griechischen Notfallstationen.

#### **E. 3.1.4**

Schliesslich sei die Behauptung wenig plausibel, dass den Beschwerdeführenden jegliche medizinische Versorgung verweigert worden sei, obwohl ihnen in Griechenland HIV-Diagnosen gestellt worden seien. Anhand der vorliegenden Arztberichte erachte das SEM den medizinischen Sachverhalt als genügend abgeklärt. Diesen medizinischen Unterlagen zufolge und in Berücksichtigung der geschilderten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei nicht davon auszugehen, die medizinischen Probleme der Beschwerdeführenden seien derart schwerwiegend, dass eine Überstellung nach Griechenland einen Verstoss gegen internationale Verpflichtungen darstellen würde. Eine weiterführende HIV-Behandlung, insbesondere eine antiretrovirale Therapie, sei auch in Griechenland verfügbar; jedenfalls seien keine konkreten Hinweise für eine unzureichende medizinische Versorgung ersichtlich. Es sei den Beschwerdeführenden somit nicht gelungen, die Legalvermutung der Zumutbarkeit des Vollzugs von Wegweisungen in den EU-Staat Griechenland umzustossen.

### **E. 3.2.1**

Die Beschwerdeführenden gaben zur Begründung ihrer Beschwerdeanträge an, sie hätten in Griechenland zwar die HIV-Diagnose erhalten, aber keine weitergehende medizinische Unterstützung. Diese Aussagen würden durch die in der Schweiz erstellten Arztberichte bestätigt, wonach aufgrund der Virenlast darauf zu schliessen sei, dass sie bisher keine medikamentöse Behandlung erhalten hätten. Nachdem auch gemäss gerichtsnotorisch bekannten Länderberichten (zur Versorgungslage für anerkannte Flüchtlinge) der Zugang zu medizinischer Versorgung in Griechenland nicht vorhanden sei, erscheine nicht nachvollziehbar, weshalb die Vorinstanz davon ausgehe, sie könnten in Griechenland medizinische Unterstützung erhältlich machen. Eine unbehandelte HIV-Infektion verlaufe in der Regel in mehreren Stadien, wobei es nach einem ersten akuten Initialstadium zu einer mehrjährigen Latenzphase komme, in welcher keine gravierenden körperlichen Symptome auftreten, es aber trotzdem zu bleibenden Schäden an der körpereigenen Abwehr und manchen Organen komme. Die Kosten für gängige HIV-Medikamente würden sich auf etwa Fr. 1000.– pro Monat belaufen. Angesichts ihrer individuellen Erfahrungen in Griechenland könne nicht davon ausgegangen werden, die griechischen

E-3169/2025 Seite 8 Behörden würden ihnen die dringend benötigte HIV-Behandlung unentgeltlich zur Verfügung stellen. Fraglich sei auch, ob eine engmaschige klinische Verlaufskontrolle durchgeführt werde, die im Arztbericht vom 24. April 2025 explizit empfohlen werde. Nachdem ihnen eine Integration in Griechenland aufgrund der bekannten Schwierigkeiten dort bisher nicht möglich gewesen sei, könnten sie kaum zusätzlich zu ihren Lebenshaltungskosten für die monatlichen Kosten von Fr. 2000.– für die dringend benötigten Medikamente aufkommen. Der Wegweisungsvollzug erweise sich damit als unzulässig.

### **E. 3.2.2**

Die Möglichkeit, sich Zugang zu Sozialleistungen, Gesundheitsversorgung und Arbeitsmarkt zu verschaffen, sei ihnen aufgrund der fehlenden Sprachkenntnisse, ihres Gesundheitszustands sowie ihrer Mittellosigkeit faktisch versperrt. Es müsse folglich davon ausgegangen werden, sie wären in Griechenland mit einem realen Risiko konfrontiert, dass sich ihr Immunsystem und damit ihre Gesundheit rasch und unwiederbringlich verschlechtere. Zumindest würden sie Gefahr laufen, dauerhaft in eine schwere Notlage zu geraten, weil sie nicht in der Lage seien, aus eigener Kraft die ihnen

zustehenden Rechte einzufordern. Damit würden keine besonders begünstigenden Umstände vorliegen, mit welcher sie dieser Situation begegnen könnten. Der Wegweisungsvollzug erweise sich folglich als unzumutbar.

### **E. 3.2.3**

Die Vorinstanz sei zumindest anzuweisen, vertiefte Abklärungen vorzunehmen, ob die Beschwerdeführenden die dringend benötigte medizinische Behandlung im Falle einer Rückkehr nach Griechenland erhalten würden, obwohl dies während ihrem Aufenthalt von fast einem Jahr nicht der Fall gewesen sei. Hierzu seien wenigstens individuelle Garantieerklärungen bei den griechischen Behörden einzuholen, wonach eine nahtlose und adäquate medizinische Versorgung der HIV-Infektion sichergestellt sei. Sollte das SEM weiterhin davon ausgehen, sie würden nicht zum Kreis der besonders vulnerablen Personen gehören, müssten diese medizinischen Abklärungen vorgenommen werden. In Bezug auf den Beschwerdeführer seien nicht alle Verdachtsdiagnosen ausreichend abgeklärt worden und hinsichtlich der Beschwerdeführerin würden weitere Konsultationen zur Behandlung der HIV-Infektion sowie eine gynäkologische Untersuchung ausstehen.

### **E. 3.3**

In der Vernehmlassung stellte sich das SEM auf den Standpunkt, der medizinische Sachverhalt sei rechtsgenügend abgeklärt worden. Nachdem in der Schweiz bereits eine engmaschige klinische Verlaufskontrolle ein-

E-3169/2025 Seite 9 geleitet worden sei und die diagnostizierten Krankheitsbilder im Zielstaat adäquat weiterbehandelt werden könnten, würden laufende Kontrolluntersuchungen der Wegweisung nicht entgegenstehen. Dasselbe gelte bezüglich einer allfälligen aktiven extrapulmonalen Tuberkulose, der Medikamentenumstellung sowie einer gynäkologischen Untersuchung. Berichten zufolge stehe den Beschwerdeführenden die öffentliche Gesundheitsversorgung offen, selbst wenn sie anstelle der AMKA-Nummer lediglich über ein vorläufige Ausländer- und Krankenversicherungsnummer (sogenannte PAAYPA) verfügen würden, wobei besonders schutzbedürftige Personen Anspruch auf kostenlosen Zugang zu öffentlichen Gesundheitsdiensten sowie pharmazeutischer Versorgung hätten. In der Regel müssten Patientinnen und Patienten 25% der Medikamentenkosten selber tragen, bestimmte Gruppen – wie chronisch kranke Personen – müssten lediglich eine reduzierte Zuzahlung leisten oder würden die Medikamente kostenlos erhalten. Hochpreisige Medikamente würden ausschliesslich von spezialisierten Apotheken kostenfrei abgegeben, wofür ein ärztliches Rezept eines öffentlichen Krankenhauses notwendig sei. Unter anderem HIV-positive Personen könnten von weiteren Erleichterungen profitieren. Nach dem Gesagten könnten die Beschwerdeführenden somit die benötigten Medikamente über das öffentliche Gesundheitssystem kostenlos oder zumindest kostengünstiger erhältlich machen. Zusätzlich könnten sie die Unterstützung von Nichtregierungsorganisationen in Anspruch nehmen. Unter Hinweis auf die Rechtsprechung des europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) erweise sich vorliegend der Wegweisungsvollzug nicht als unzulässig, weil angesichts der obigen Ausführungen nicht von einem schweren, raschen und irreversiblen Verfall des Gesundheitszustands mit intensivem Leiden oder einer wesentlichen Verkürzung der Lebenserwartung auszugehen sei. Abschliessend sei erneut darauf hinzuweisen, dass eine HIV-Infektion allein noch keine Einstufung als besonders schutzbedürftige respektive vulnerable Person zu begründen vermöge.

### **E. 3.4**

In ihrer Replik erklärten die Beschwerdeführenden, das SEM hätte trotz der Hinweise auf den kostenlosen oder den kostenvergünstigten Erhalt der benötigten Medikamente konkret abklären müssen, ob im Falle einer Rückführung nach Griechenland die vollständige medizinische Versorgung und Bereitstellung der notwendigen Medikamente gewährleistet sei. Allgemeine oder theoretische Aussagen würden nicht ausreichen. Insbesondere sei die von der Vorinstanz erwähnte Studie der Weltgesundheitsorganisation bereits vor sieben Jahren erstellt worden und in einem der zitierten Berichte sei die Rede von einer Kostenbeteiligung von maximal Fr. 300.– für zwei Personen, bei monatlichen Kosten von insgesamt

E-3169/2025 Seite 10 Fr. 2000.–. Es bestehe somit ein reales und ernstzunehmendes Risiko, dass ihre Rückführung nach Griechenland aufgrund der mangelnden medizinischen Versorgung eine schwere, rasche und irreversible Verschlechterung ihrer Gesundheitszustände zur Folge hätte. Demzufolge sei die Einholung individueller Garantien hinsichtlich einer kontinuierlichen sowie ausreichenden medizinischen Behandlung ihrer HIV-Infektion notwendig.

### **E. 4.1**

Gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. a AsylG wird auf ein Asylgesuch in der Regel nicht eingetreten, wenn die asylsuchende Person in einen nach Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG als sicher bezeichneten Drittstaat zurückkehren kann, in welchem sie sich vorher aufgehalten hat.

### **E. 4.2**

Aus der Beschwerde ergibt sich nicht eindeutig, ob die Verfügung des SEM im Hauptpunkt (Nichteintreten auf die Asylgesuche) angefochten worden ist: In den Rechtsbegehren wird beantragt, der Entscheid sei "vollständig aufzuheben", das Eintreten auf die Asylgesuche wird von den Beschwerdeführenden jedoch – auch in der Beschwerdebegründung – nicht angebeht. Letztlich braucht diese Frage jedoch nicht abschliessend geklärt zu werden, weil das SEM offensichtlich zu Recht nicht auf die Asylgesuche eingetreten ist:

#### **E. 4.3.1**

Der Bundesrat bezeichnet Staaten, in denen nach seinen Feststellungen effektiver Schutz vor Rückschiebung im Sinn von Art. 5 Abs. 1 AsylG besteht, als sichere Drittstaaten (Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG). Mit Beschluss des Bundesrates vom 14. Dezember 2007 wurden sämtliche Länder der Europäischen Union (EU) und der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) als sichere Drittstaaten qualifiziert. Bei Griechenland als Mitgliedstaat der EU handelt es sich um einen sicheren Drittstaat im Sinn von Art. 6a Abs. 2 Bst. b AsylG.

#### **E. 4.3.2**

Den vorinstanzlichen Akten ist sodann zu entnehmen, dass den Beschwerdeführenden in Griechenland internationaler Schutz gewährt worden ist und die griechischen Behörden ihrer Rückübernahme ausdrücklich zugestimmt haben.

#### **E. 4.3.3**

Demnach waren und sind die Voraussetzungen für einen Nichteintretensentscheid gegeben.

## **E. 5**

Tritt das SEM auf ein Asylgesuch nicht ein, verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an; es berücksichtigt dabei den Grundsatz der Einheit der Familie (Art. 44 AsylG). Die Beschwerdeführenden verfügen insbesondere weder über eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen. Auch die Wegweisung wurde demnach zu Recht verfügt (vgl. BVGE 2013/37 E. 4.4; 2009/50 E. 9, je m.w.H.).

### **E. 6.1**

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG [SR 142.20]). Beim Geltendmachen von Wegweisungsvollzugshindernissen gilt gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts der gleiche Beweisstandard wie bei der Prüfung der Flüchtlingseigenschaft; das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

#### **E. 6.2.1**

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich in seinem Referenzurteil E-3427/2021, E-3431/2021 vom 28. März 2022 einlässlich mit der Situation in Griechenland auseinandergesetzt. Darin hat es an seiner bisherigen Rechtsprechung festgehalten, wonach der Vollzug der Wegweisung nach Griechenland für Personen, die dort einen Schutzstatus erhalten haben, grundsätzlich zulässig ist. Trotz schwieriger Verhältnisse in Griechenland geht das Gericht davon aus, dass schutzberechtigte Personen in der Lage sind, ihre existenziellen Bedürfnisse abzudecken. Auch ist davon auszugehen, dass Rückkehrenden keine menschenunwürdige Behandlung droht, weshalb für sie kein "real risk" einer völkerrechtswidrigen Behandlung besteht.

#### **E. 6.2.2**

Gestützt auf Art. 83 Abs. 5 AIG besteht die Vermutung, dass eine Wegweisung in einen EU- oder EFTA-Staat in der Regel zumutbar ist. Diese Legalvermutung der Zumutbarkeit des Vollzugs gilt betreffend Griechenland praxisgemäss grundsätzlich auch für vulnerable Personen, wie zum Beispiel Schwangere oder Personen, die an gesundheitlichen Problemen leiden, die nicht als schwerwiegende Erkrankung einzustufen sind (vgl. a.a.O. E. 11.5.1).

#### **E. 6.2.3**

Nicht aufrechterhalten werden kann jedoch die Legalvermutung der Zumutbarkeit des Vollzuges der Wegweisung bei Personen, welche aufgrund ihrer besonders hohen Verletzlichkeit im Falle einer Rückkehr nach Griechenland Gefahr laufen, dauerhaft in eine schwere Notlage zu geraten, weil sie nicht in der Lage sind, aus eigener Kraft die ihnen zustehenden Rechte vor Ort einzufordern. Das Gericht erachtet daher den Vollzug der Wegweisung von äusserst vulnerablen schutzberechtigten Personen grundsätzlich als unzumutbar, ausser es bestünden besonders begünstigende Umstände, aufgrund derer ausnahmsweise von der Zumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung ausgegangen werden

kann (vgl. a.a.O. E. 11.5.3).

#### **E. 6.2.4**

Es obliegt der betroffenen Person, diese Legalvermutungen umzu- stossen. Dazu hat sie ernsthafte Anhaltspunkte dafür vorzubringen, dass die Behörden im konkreten Fall das Völkerrecht verletzen, ihr nicht den notwendigen Schutz gewähren oder sie menschenunwürdigen Lebensum- ständen aussetzen würde respektive, dass sie in Griechenland aufgrund von individuellen Umständen sozialer, wirtschaftlicher oder gesundheitli- cher Art in eine existenzielle Notlage geraten würde (vgl. a.a.O. E. 11.4).

#### **E. 7**

Dezember 2021, Grosse Kammer, Nr. 57467, §§ 124 ff).

#### **E. 7.1**

Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn landes- oder völkerrechtliche Ver- pflichtungen der Schweiz (insb. Art. 5 Abs. 1 AsylG, Art. 33 Abs. 1 FK, Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 FoK und Art. 3 EMRK) einer Weiterreise des Aus- länders in den Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AIG).

#### **E. 7.2**

Das Bundesverwaltungsgericht geht, wie erwähnt, davon aus, dass in Griechenland nicht von einem dysfunktionalen Aufnahmesystem gespro- chen werden kann. Gewisse Angebote existieren in Griechenland, die auch für Schutzberechtigte offenstehen, wenn auch die Kapazitäten kaum aus- reichend sein dürften und Infrastrukturhilfen und Angebote bisher vor allem von internationalen Akteuren, zuvorderst der EU, dem Hohen Flüchtlings- kommissariat der Vereinten Nationen für Flüchtlinge (UNHCR) und der Internationalen Organisation für Migration (IOM) abhängen, die – in Zu- sammenarbeit mit der lokalen Zivilgesellschaft – Leistungen erbringen und finanzieren. Trotz dieser schwierigen Verhältnisse geht das Bundesverwal- tungsgericht davon aus, dass schutzberechtigte Personen grundsätzlich in der Lage sind, ihre existenziellen Bedürfnisse abzudecken. Auch ist davon auszugehen, dass Rückkehrenden keine menschenunwürdige Behand- lung droht, weshalb für sie grundsätzlich kein "real risk" einer völkerrechts- widrigen Behandlung besteht (vgl. Referenzurteil a.a.O. E. 11.2 und 11.4).

E-3169/2025 Seite 13

#### **E. 7.3**

Die Beschwerdeführenden sind in Griechenland als Flüchtlinge aner- kannt worden. Sie können sich somit auf die Garantien der Qualifikations- richtlinie berufen (insbesondere die Regeln betreffend den Zugang zu Be- schäftigung [Art. 26], Bildung [Art. 27], Sozialhilfeleistungen [Art. 29], Wohnraum [Art. 32] und medizinischer Versorgung [Art. 30]), auf die sich Griechenland als EU-Mitgliedstaat behaften lassen muss. Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass sie für den Fall einer Rück- kehr nach Griechenland mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausge- setzt wären. Vielmehr ergibt sich aus ihren Angaben, dass ihre HIV-Infekti- onen im griechischen Gesundheitswesen entdeckt worden sind. Allein das Vorbringen, die Bekämpfung dieser Infektionen sei nicht respektive nicht genügend rasch an die Hand genommen worden – was durch die hohe in der Schweiz festgestellte Virenlast bestätigt zu werden scheint –, führt noch nicht zum Schluss, die

zuständigen griechischen Behörden hätten ihnen jegliche Hilfe verweigert respektive würden ihnen diese bei einer Rückkehr verweigern.

#### **E. 7.4**

In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass die Beschwerdeführenden Griechenland bereits wenige Monate (Beschwerdeführerin) respektive wenige Tage nach der Anerkennung ihrer Flüchtlingseigenschaft (Beschwerdeführer) verlassen haben. Es ist davon auszugehen, dass sie sich in dieser kurzen Zeit kaum mit dem – gegebenenfalls erforderlichen – Nachdruck und der notwendigen Beharrlichkeit für das Erhalten einer adäquaten medizinischen Therapie einsetzen konnten.

#### **E. 7.5**

Die aktuellen gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführenden lassen nicht befürchten, dass sie bei einer Überstellung nach Griechenland eine ernsthafte, rapide und irreversible Verschlechterung ihrer Lage, verbunden mit übermässigem Leiden oder einer bedeutenden Verkürzung der Lebenserwartung, zu erwarten hätten (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 183 ff.; bestätigt durch Urteil des EGMR Savran gegen Dänemark vom

#### **E. 7.6**

Der Vollzug der Wegweisung nach Griechenland erweist sich unter Beachtung der völker- und landesrechtlichen Verpflichtungen der Schweiz als zulässig.

E-3169/2025 Seite 14

#### **E. 8.1**

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländer unzumutbar sein, wenn sie aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt oder medizinischer Notlage konkret gefährdet sind.

#### **E. 8.2**

Nach konstanter Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist aufgrund gesundheitlicher Probleme eines abgewiesenen Asylsuchenden nur dann auf die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu schliessen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Zielstaat nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führen würde. Dabei wird praxisgemäss die allgemeine und dringende medizinische Behandlung als wesentlich erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt noch nicht vor, wenn im Zielstaat nicht eine dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2011/50 E. 8.3, 2009/2 E. 9.3.2).

#### **E. 8.3**

Angesichts der oben beschriebenen Rechtsprechung ist nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdeführenden als "äusserst vulnerabel" im Sinn des Referenzurteils zu bezeichnen sind beziehungsweise ob sie ernsthafte Anhaltspunkte dafür vorgebracht haben, dass sie bei einer Rückkehr nach Griechenland aufgrund von individuellen Umständen sozialer, wirtschaftlicher oder gesundheitlicher Art in eine existenzielle Notlage geraten würden.

#### **E. 8.4.1**

Den Vorakten ist mit Bezug auf die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführenden im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

#### **E. 8.4.2**

Gemäss Arztbericht des G. \_\_\_\_\_ vom 27. März 2025 wurde bei der Beschwerdeführerin im Jahr 2024 in Griechenland eine HIV-Infektion im Stadium A1 diagnostiziert. Zudem wurde ein Status nach einem Schwangerschaftsabbruch im Jahr 2024 sowie ein Vitamin-D-Mangel festgestellt, für den in der Folge eine Substitution eingeleitet wurde. Zum Zeitpunkt der Untersuchung zeigte sie sich in gutem Allgemeinzustand und ohne Krankheitssymptome. Ab dem 24. März 2025 wurde bei ihr eine anti-retrovirale Therapie eingeleitet, die von ihr zuverlässig durchgeführt und gut vertragen wurde. Unter dieser Therapie konnte die HIV-Viruslast bereits deutlich gesenkt werden. Bei weiteren Kontrollterminen werde – unter Berücksichtigung eines eventuellen Kinderwunschs – eine mögliche

E-3169/2025 Seite 15 Umstellung auf eine fixe Kombinationstherapie erwogen. Ein Vaginalabstrich habe einen Befund ergeben, der momentan nicht als behandlungsbedürftig eingeschätzt werde; eine spätere gynäkologische Untersuchung werde jedoch empfohlen.

#### **E. 8.4.3**

Im Verlaufsbericht der medizinischen Betreuung im BAZ wird dokumentiert, dass der Beschwerdeführer in Griechenland medizinisch untersucht wurde und dabei ebenfalls HIV-positiv getestet worden sei. Nach einer vor vier Jahren durchgeführten Armoperation bestehe eine leichte Bewegungseinschränkung. Der Beschwerdeführer habe sich im BAZ mehrfach über gesundheitliche Beschwerden wie Kopfschmerzen, Husten, Halsschmerzen, Gliederschmerzen oder Zahnschmerzen beklagt, wofür ihm entsprechende Medikamente abgegeben und ärztliche Termine organisiert worden seien. Laut dem Arztbericht des G. \_\_\_\_\_ vom 28. März 2025 wurde bei ihm ebenfalls eine HIV-Infektion im Stadium A1 festgestellt, und am 24. März 2025 wurde auch bei ihm eine medikamentöse HIV-Therapie begonnen. Zusätzlich wurde bei ihm ein Status nach Hepatitis A-Erkrankung diagnostiziert. Ein zusätzlicher Test habe ergeben, dass er möglicherweise einmal mit Tuberkulose in Kontakt gekommen sei, wobei ein Röntgenbild der Lunge keinen aktiven Krankheitsherd gezeigt habe. Einem weiteren Bericht des G. \_\_\_\_\_ vom 24. April 2025 zufolge wurde die HIV-Behandlung nach anfänglichen Nebenwirkungen gut vertragen und konsequent eingenommen. Aktuell leide der Beschwerdeführer nach einer Erkältung noch an einem trockenen Husten. Die Tuberkulose-Thematik sei weiterhin in Abklärung. Die Behandlung einer latenten Tuberkulose wäre mit dem gegenwärtigen HIV-Behandlungsregime möglich, wobei aufgrund von Interaktionen die Dosierung eines Medikaments angepasst werden müsste. Es sei diesbezüglich eine engmaschige klinische Verlaufskontrolle vorgesehen.

#### **E. 8.4.4**

Die rechtsvertretenen Beschwerdeführenden haben weder mit der Beschwerde noch mit der Replik weitere Arztberichte ins Recht gelegt. Das Gericht geht unter diesen Umständen davon aus, dass sich ihr Gesundheitszustand seit Ende März 2025 nicht wesentlich verändert – respektive sich jedenfalls nicht verschlechtert – hat, die Abklärungen bezüglich der Tuberkulose-Verdachtsdiagnose des Beschwerdeführers mittlerweile abgeschlossen sind und bei Bedarf eine entsprechende Anpassung der Behandlung initiiert wurde.

### **E. 8.5.1**

Das Bundesverwaltungsgericht verfügt über eine langjährige Praxis zur Frage der Zumutbarkeit des Vollzugs von Wegweisungen abgewiesener Asylsuchender mit HIV-Erkrankungen. Demnach ist der Vollzug grundsätzlich als zumutbar zu qualifizieren, solange die HIV-Infektion das Stadium C noch nicht erreicht hat, das heisst AIDS noch nicht "ausgebrochen" ist. Neben dem Stadium der HIV-Infektion sind bei der Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit indessen stets auch die konkrete Situation im Heimat- oder Herkunftsland der betroffenen Person, insbesondere die medizinische Versorgung, die Sicherheitslage und das persönliche Umfeld der betroffenen Person mitzubewerichtigen. Im Ergebnis können je nach den konkreten Umständen bereits das Erreichen des Stadiums B2 oder B3 den Wegweisungsvollzug als unzumutbar erscheinen lassen, während umgekehrt das Auftreten von AIDS definierenden Krankheiten, mithin das Stadium C, den Wegweisungsvollzug noch nicht zwingend als unzumutbar erscheinen lässt (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.4 m.w.H.).

### **E. 8.5.2**

Die aktenkundigen gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführenden sind nicht zu verharmlosen und für sie zweifellos belastend. Sie sind nach dem in Erwägung 8.5.1 Gesagten indessen nicht von einer derartigen Schwere, dass sie als äusserst verletzte Personen im Sinn der erwähnten, von der Rechtsprechung definierten Schwelle zu qualifizieren wären. Die Vorinstanz hat damit zu Recht festgestellt, dass die Feststellung der Zumutbarkeit des Vollzugs ihrer Wegweisung nach Griechenland das Vorliegen besonders begünstigender Umstände grundsätzlich nicht voraussetzt. Vor diesem Hintergrund ist auch das Eventualbegehren betreffend Einholen von Garantien oder Zusicherungen der griechischen Behörden abzuweisen.

### **E. 8.6**

Mit Bezug auf die Verfügbarkeit der notwendigen medizinischen Behandlung und insbesondere die Frage des Zugangs zu entsprechenden HIV-Medikamenten schliesst sich das Gericht ebenfalls der Vorinstanz an. Es ist den Beschwerdeführenden möglich und zuzumuten, die ihnen in Griechenland zustehenden Rechte geltend zu machen, nötigenfalls auf dem Rechtsweg oder mit Hilfe der zahlreich vorhandenen Hilfsorganisationen. Angesichts seiner beruflichen Tätigkeit im Heimatstaat als Polizist ist anzunehmen, dass jedenfalls der Beschwerdeführer sich bei der Durchsetzung solcher Anliegen zu helfen weiss. Zugutekommen dürfte den Beschwerdeführenden auch, dass ihre medikamentöse Behandlung in der Schweiz initiiert und eingestellt werden konnte.

### **E. 8.7**

Allfällige Verzögerungen bei deren Weiterführung nach der Rückkehr nach Griechenland sind zwar nicht auszuschliessen (vgl. EUROPEAN COMMISSION FOR THE PREVENTION OF TORTURE AND INHUMAN OR DEGRADING TREATMENT OF PUNISHMENT (CPT), 12. Juli 2024, S. 43, < <https://www.ecoi.net/en/file/local/2112722/2024-21-inf-en.docx.pdf> >; MEDECINS SANS FRONTIERS, Contribution to the EU Ombudsperson Strategic Inquiry, 9. März 2023, < <https://www.ombudsman.europa.eu/en/doc/correspondence/en/167051> >; Internetquellen

abgerufen am 29. Juli 2025). Die Beschwerdeführenden könnten eine solche Zeitspanne jedoch durch Mitnahme eines Medikamentenstocks im Rahmen der medizinischen Rückkehrhilfe überbrücken (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG, Art. 75 der Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen vom 11. August 1999 [AsylV 2; SR 142.312]). Dies setzt allerdings entsprechende Anträge ihrerseits voraus.

#### **E. 8.8**

Das SEM hat in der angefochtenen Verfügung angekündigt, dass dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Griechenland Rechnung getragen werde und die notwendigen Informationen betreffend die medizinische Behandlung an die griechischen Behörden weitergeleitet würden (vgl. SEM-Verfügung S. 15).

#### **E. 8.9**

Nach dem Gesagten gelingt es den Beschwerdeführenden nicht, die vorstehend erwähnte Legalvermutung umzustossen (vgl. Referenzurteil a.a.O. E. 11.5). Es ist nicht davon auszugehen, sie würden bei einer Rückkehr in den EU-Mitgliedstaat Griechenland zwangsläufig in eine existenzbedrohende Situation oder eine medizinische Notlage geraten.

#### **E. 8.10**

Der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführenden erweist sich nicht als unzumutbar.

#### **E. 9**

Schliesslich ist auch von der Möglichkeit des Wegweisungsvollzugs auszugehen (Art. 83 Abs. 2 AIG), da sich Griechenland – wie schon im Rahmen der Prüfung der Voraussetzungen von Art. 31a Abs. 1 Bst. a AsylG festgestellt (vgl. E. 4.5) – ausdrücklich zu einer Wiederaufnahme der Beschwerdeführenden bereit erklärt hat und diese über entsprechende Reisepapiere verfügen.

E-3169/2025 Seite 18

#### **E. 10**

Zusammenfassend hat die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich bezeichnet. Die Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt somit ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1–4 AIG).

#### **E. 11**

Für die eventualiter beantragte Rückweisung der Sache an die Vorinstanz besteht ebenfalls keine Veranlassung: Vertiefte medizinische Abklärungen, weil die Beschwerdeführenden zum Personenkreis der besonders verletzlichen Personen gehören würden (vgl. Beschwerde S. 8) erübrigen sich, weil das Bundesverwaltungsgericht diese Einschätzung, wie erwähnt, nicht teilt. Überdies kann der medizinische Sachverhalt als hinreichend erstellt qualifiziert werden (vgl. a.a.O. S. 9); die rechtsvertretenen Beschwerdeführenden haben in ihrem Rekursverfahren denn auch keine neuen Diagnosen geltend gemacht. Von einer Verletzung der Begründungspflicht (vgl. a.a.O.) kann ebenfalls nicht die Rede sein, zumal es den Beschwerdeführenden offensichtlich ohne Weiteres möglich war, die auf 17 Seiten einlässlich begründete Verfügung des SEM sachgerecht anzufechten.

#### **E. 12**

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt und – soweit diesbezüglich überprüfbar – angemessen ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

### **E. 13**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären dessen Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen. Nachdem mit Zwischenverfügung vom 7. Mai 2025 ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gutgeheissen worden ist und den Akten keine Hinweise auf eine Veränderung der finanziellen Verhältnisse zu entnehmen sind, ist von der Auflage von Verfahrenskosten anzusehen.

(Dispositiv nächste Seite)

E-3169/2025 Seite 19

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