

# **BVGer E-317/2022 vom 10. Februar 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-02-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-317\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-317_2022)

FR: TAF E-317/2022 du 10 février 2023

IT: TAF E-317/2022 del 10 febbraio 2023

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren - Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – und so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

### **E. 1.2**

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

### **E. 1.3**

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E-317/2022 Seite 6

### **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. 3**

Vorab ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde- schrift in verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte: «Es seien die Akten der Vorinstanz (N [...]) vollumfänglich zu edieren.» In seinen beschwerdeweisen Ausführungen hält er diesbezüglich fest: «Der Antrag auf Beizug der vorinstanzlichen Akten ist selbsterklärend und bedarf damit keiner weiteren Ausführungen.» Das SEM ordnete in Ziffer 5 des Dispositivs der angefochtenen Verfügung an, dem Beschwerdeführer würden die editationspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis ausgehändigt. Das Bundesverwaltungsgericht zieht praxisgemäss sämtliche vorinstanzlichen Akten bei der Beurteilung eines Falles – so auch vorliegend – von Amtes wegen bei. Dem formellen Antrag wurde somit praxisgemäss bereits entsprochen und weitere Ausführungen diesbezüglich erübrigen sich. Der weitere Antrag auf eine Nachfrist zur Beschwerdeergänzung ist abzuweisen, zumal aufgrund des Verfahrensgangs davon ausgegangen werden kann, der Beschwerdeführer habe sich umfassend zu seiner Situation äussern können.

#### **E. 4.1**

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-317/2022 Seite 7

#### **E. 4.2**

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 Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge) – wie vorliegend – 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 der Antragsteller erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet demgegenüber 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. 4.3**

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 Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend: 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. 4.4.1**

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). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert und das SEM kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre.

E-317/2022 Seite 8

#### **E. 4.4.2**

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. 4.4.3**

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**

Die Vorinstanz begründete die angefochtene Verfügung im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer am 3. August 2021 in Italien daktyloskopisch erfasst worden sei und die italienischen Behörden sich innert Frist auf das Ersuchen gemäss Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO nicht hätten vernehmen lassen. Somit liege gemäss dem Dublin-Assoziierungsabkommen die Zuständigkeit zur Durchführung seines weiteren Verfahrens bei Italien. Aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer über Verwandte in der Schweiz verfüge, könne er nichts zu seinen Gunsten ableiten, da sein Bruder nicht als Familienangehöriger im Sinne von Art. 2 Bst. g Dublin-III-VO gelte. Gemäss Art. 2 Bst. g Dublin-III-VO würden nur Ehegatten, nicht verheiratete Partner, welche eine dauerhafte Beziehung führten, und minderjährige Kinder als Familienangehörige gelten. Zudem bestünden auch keine Hinweise auf ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis zwischen ihm und seinem Bruder. Aus der Anwesenheit seines Bruders in der Schweiz lasse sich somit kein Zuständigkeitskriterium ableiten und die Zuständigkeit Italiens bleibe bestehen. Es gebe keine wesentlichen Gründe für die Annahme gemäss Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien Schwachstellen aufwiesen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta und Art. 3 EMRK mit sich bringen würden. Italien

E-317/2022 Seite 9 habe die Richtlinien 2013/32/EU (Verfahrensrichtlinie), 2011/95/EU (Qualifikationsrichtlinie) und 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie) umgesetzt. Italien sei sowohl Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) als auch der EMRK. Es bestünden keine konkreten Anhaltspunkte, dass sich Italien nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halten und die Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen würde. 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 Heimat- oder Herkunftsstaat überstellt werde. Zudem würden keine systemischen Mängel in Italiens Asyl- und Aufnahmesystem vorliegen. Gründe gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO würden ebenfalls nicht vorliegen. Betreffend den Antrag der Rechtsvertretung, aufgrund der sehr engen Beziehung zu seinem Bruder sei gemäss Art. 8 EMRK einzutreten, hielt das SEM fest, sein Bruder halte sich bereits seit dem (...) 2015 in der Schweiz auf, womit die geltend gemachte Beziehung weder als dauerhaft im Sinne von Art. 8 EMRK zu werten sei noch falle sie unter deren Schutzbereich. Folglich bestehe keine Pflicht, die Souveränitätsklausel gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO anzuwenden. Der medizinische Sachverhalt sei vorliegend ausreichend erstellt, um die Zulässigkeit der Wegweisung nach Italien beurteilen und über die Anwendung der Souveränitätsklausel befinden zu können. Es sei nicht davon auszugehen, dass die noch ausstehende Beurteilung des Hals-Nasen-Ohren (HNO) Spezialisten derart schwerwiegende Diagnosen stellen könne, die geeignet wären, die Einschätzung hinsichtlich der Zulässigkeit der Wegweisung nach Italien oder der Anwendung der Souveränitätsklausel zu ändern. Aufgrund der nichtvorhandenen medizinischen Unterlagen und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer geschilderten Beeinträchtigungen sei nicht davon auszugehen, dass die hohe Schwelle einer drohenden Verletzung im Sinne von Art. 3 EMRK überschritten werde. Es könne ausgeschlossen werden, dass bei ihm eine medizinische Notlage bestehe und sich sein Gesundheitszustand bei einer Rückkehr nach Italien drastisch verschlechtern werde. Im Übrigen verfüge Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur und sei gemäss Art. 19 Abs. 1 der Richtlinie 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie) verpflichtet, ihm die erforderliche medizinische Versorgung, welche zumindest die Notversorgung und

E-317/2022 Seite 10 die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasse, zu gewähren. In Würdigung der Akten und der vom Beschwerdeführer geäusserten Umstände würden keine Gründe vorliegen, die die Schweiz veranlassen müssten, die Souveränitätsklausel anzuwenden. Da Italien für das weitere Verfahren des Beschwerdeführers zuständig sei und die Schweiz die Souveränitätsklausel nicht anwende, werde auf sein Asylgesuch nicht eingetreten. Er sei deshalb zur Ausreise aus der Schweiz verpflichtet.

## **E. 5.2**

Beschwerdeweise wurde den Ausführungen des SEM im Wesentlichen entgegeng gehalten, der Beschwerdeführer habe bereits in seinem Heimatland traumatisierende Ereignisse erlebt und sei auch während seines Aufenthalts in Italien Opfer von unmenschlicher Behandlung geworden. Er habe im Rahmen des rechtlichen Gehörs geltend gemacht, psychisch angeschlagen zu sein und deswegen mittlerweile einen Termin bei E. \_\_\_\_\_ gehabt sowie einen Folgetermin in Aussicht zu haben. Aufgrund seiner psychischen

Beschwerden sowie der traumatischen Erfahrungen auf der Flucht sei er auf die Unterstützung seines sich ebenfalls in der Schweiz befindenden Bruders angewiesen, welcher über eine B-Bewilligung verfüge und einer Arbeit nachgehe. Somit sei sein Bruder nicht nur psychologisch, sondern auch finanziell in der Lage, ihn zu unterstützen. Gemäss Art. 16 Dublin-III-VO seien die Mitgliedstaaten angewiesen, die antragstellende Person in der Regel mit sich rechtmässig aufhaltenden Familienangehörigen – einschliesslich Geschwister – nicht zu trennen beziehungsweise sie zusammenzuführen, wenn eine der Personen in einem Abhängigkeitsverhältnis zu der anderen stehe, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden habe, das Kind, eines seiner Geschwister oder der Elternteil in der Lage sei, die abhängige Person zu unterstützen und die betroffenen Personen ihren Wunsch schriftlich kundgetan hätten. Dies sei vorliegend der Fall. Sodann sei die Auflistung der Gründe für das Bestehen eines Abhängigkeitsverhältnisses in Art. 16 Dublin-III-VO nicht abschliessend. Es handle sich dabei vielmehr um die wesentlichsten Lebenssachverhalte [...] die eine Person in einer solchen Weise verletzlich machen könne, dass die Zusammenführung mit bestimmten Bezugspersonen zur humanitären Pflicht werde (unter Verweis auf das Urteil des BVGer E-7488/2014 vom 8. Januar 2015 E. 6.2.1). Vorliegend würden die schweren psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers ihn, ähnlich wie die aufgelisteten Gründe, in einer solchen Weise verletzlich machen. Es seien sämtliche Erfordernisse gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO erfüllt und

E-317/2022 Seite 11 keine Ausnahme im Sinne von Art. 16 Abs. 2 Dublin-III-VO ersichtlich, weshalb es die humanitäre Pflicht der Schweiz sei, ihn mit seinem älteren Bruder in der Schweiz zusammenzuführen und somit auf sein Asylgesuch einzutreten. Die Vorinstanz habe somit vorliegend ihr Ermessen pflichtwidrig unterschritten. Darüber hinaus sei nicht hinreichend abgeklärt worden, ob aufgrund von Art. 16 Dublin-III-VO auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten sei oder ob er bei einer Rückkehr nach Italien nicht in eine (medizinische) Notlage geraten würde, was einen Verstoss gegen EMRK und das Abkommen vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) darstellen würde. Der Sachverhalt sei durch die Vorinstanz somit unvollständig beziehungsweise unrichtig festgestellt worden, weshalb das Verfahren an diese zurückzuweisen sei. Weiter monierte der Beschwerdeführer, die Aufnahmebedingungen in Italien seien selbst für Schutzberechtigte unzureichend. Daran habe sich trotz der neuen Gesetze nichts geändert, da die Änderung lediglich auf dem Papier erfolgt sei. Die Aufnahme in das Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di accoglienza e integrazione) sei nur möglich, wenn ein Platz frei sei. Insbesondere für psychisch und physisch kranke Personen – wie er es sei – würden lange Wartelisten bestehen. Er würde folglich trotz der Gesetzesänderung nach einer Rückführung nach Italien in einem der grössten Kollektivzentren aufgenommen werden, wo seine Behandlung nicht gewährleistet sei und damit seiner Verletzlichkeit und besonderer Schutzbedürftigkeit nicht ausreichend Rechnung getragen würde (unter Verweis auf den Bericht der SFH Update - Aufnahmebedingungen in Italien vom

### **E. 5.3**

Die Vorinstanz führte in ihrer ersten Vernehmlassung aus, aus ihrer Sicht sei ein Abhängigkeitsverhältnis zum ebenfalls volljährigen und seit 2015 in der Schweiz lebenden Bruder nicht gegeben. Im Übrigen sei diesbezüglich auf die Erwägungen in der angefochtenen Verfügung zu verweisen und ergänzend festzuhalten, dass es dem Bruder

freistehe, den Beschwerdeführer in Italien zu besuchen und ihm unterstützend zur Seite zu stehen. Zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers hielt die Vorinstanz fest, gemäss dem neuen Gesetzesdiskret Nr. 173/2020, welches am 20. Dezember 2020 in Kraft getreten sei, garantierten die italienischen Behörden eine ständige Anwesenheit von medizinischem Personal in allen Erstaufnahmestrukturen. Diese würden die Funktion der Erstbetreuung und Dienstleistungen wie den Identifikationsprozess, die Formalisierung des Asylgesuchs, medizinische Grunduntersuchungen oder die Identifikation von allfälligen Vulnerabilitätsmerkmalen übernehmen. Asylsuchende hätten in den SAI-Strukturen Anspruch auf dieselben Leistungen wie Personen mit einem Status internationalen Schutzes, namentlich Gesundheitsversorgung, soziale und psychologische Unterstützung, kulturelle und sprachliche Vermittlung, Italienisch-Kurse, Länder- und Rechtsberatung. Überdies seien die SAI-Strukturen für die Betreuung von vulnerablen Personen konzipiert. Es sei davon auszugehen, dass das Aufnahmesystem in Italien angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und Asylsuchenden Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung gewährleiste. Der Beschwerdeführer habe nach seiner Rückkehr die Möglichkeit, in Italien ein Asylgesuch einzureichen und damit die medizinischen Leistungen zu beziehen, auf welche er im Sinne der Aufnahmericht-

E-317/2022 Seite 13 linie Anspruch habe. Aufgrund seiner medizinischen Probleme könne davon ausgegangen werden, dass er gemäss der Definition der italienischen Behörden als vulnerable Person gelte und als solche anerkannt werde. Damit werde ihm prioritär Zugang zu den SAI-Strukturen gewährt. Weiter sei festzuhalten, dass sich die Rechtslage und die Aufnahmesituation von Personen seit dem Referenzurteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 17. Dezember 2019 (E-962/2019) und im Anschluss an das Inkrafttreten des Dekrets 130/2020 entscheidend weiterentwickelt habe, und die damals zu Grunde liegende Sachlage überholt sei. Der medizinische Sachverhalt werde im vorliegenden Fall trotz der derzeitigen Hospitalisierung des Beschwerdeführers als ausreichend erstellt erachtet, um die Zulässigkeit einer Wegweisung nach Italien beurteilen und über die Anwendung der Souveränitätsklausel befinden zu können. Folglich werde auf weitere medizinische Abklärungen verzichtet. Weder aufgrund der auf Beschwerdeebene neu eingereichten medizinischen Unterlagen noch der geschilderten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei davon auszugehen, dass die hohe Schwelle für eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK überschritten werde. Es könne ausgeschlossen werden, dass in seinem Fall eine medizinische Notlage bestehe und sich sein Gesundheitszustand bei seiner Rückkehr nach Italien drastisch verschlechtern werde. Selbst wenn sich durch zukünftige weitere fachärztliche Beurteilungen die bereits gestellten Diagnosen weiter spezifizieren sollten, würde dies an der Einschätzung nichts zu ändern vermögen. Die medizinischen Probleme seien nicht von einer derartigen Schwere und insbesondere mit Blick auf die benötigten Behandlungen nicht derart spezifisch, dass eine Überstellung nach Italien einen Verstoss gegen internationale Verpflichtungen der Schweiz bedeuten würde. Für das weitere Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend, welche erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt werde. Dem aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers werde bei der Organisation der Überstellung nach Italien Rechnung getragen, indem 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 informiert werde.

#### **E. 5.4**

Der Beschwerdeführer replizierte dazu im Wesentlichen, er habe sich aufgrund (...) in stationärer Behandlung im F. \_\_\_\_\_ befunden und befinde sich seit seinem Austritt in psychotherapeutischer Behandlung. Der Abklärungsbericht seiner Psychotherapeutin bestätige die Diagnose eines Verdachts auf eine (...) sowie einer (...). Der Bericht halte weiter fest, dass die Weiterführung der Behandlung notwendig und im Falle der Wegweisung nach Italien anzunehmen sei, dass es zu raptusartigen lebensgefährlichen suizidalen Handlungen kommen würde. Auch mit einer sorgfältigen Vorbereitung in Form von medikamentöser Einstellung respektive therapeutischer Begleitung sei zu erwarten, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers bei einer Zwangsrückführung verschlechtere und es zu suizidalen Handlungen kommen könne. Dem Bericht sei zudem zu entnehmen, dass eine Trennung des Beschwerdeführers von seinem Bruder zu einem massiven, irreversiblen psychischen Leiden führen würde. Folglich verstosse eine Trennung der Geschwister durch eine Rückführung nach Italien gegen Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO. Ferner hielt der Beschwerdeführer unter Berufung auf einen Bericht der SFH vom Februar 2022 fest, für Dublin-Rückkehrer mit psychologischen und physischen Gesundheitsproblemen seien nur 2.4 % der ohnehin bereits extrem beschränkten Plätze in den SAI-Strukturen vorgesehen. Somit bleibe er bei einer Rückkehr mit grosser Wahrscheinlichkeit in den Erstaufnahmestrukturen hängen. Damit sei ein Unterbruch seiner Behandlung zu erwarten und die psychische Belastung einer Zwangsrückführung gehe mit einem deutlich erhöhten Risiko der Selbstgefährdung und suizidaler Handlungen einher, womit bei einer Wegweisung nach Italien eine Verletzung im Sinne von Art. 3 EMRK und Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) drohe.

#### **E. 5.5**

In ihrer zweiten Vernehmlassung hielt die Vorinstanz ergänzend fest, ohne den positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit des Beschwerdeführers durch die räumliche Nähe zum Bruder in Abrede zu stellen, erreiche diese Beziehung nicht die Intensität, um als ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Dublin-III-VO zu gelten. Aus den Akten sei nicht ersichtlich, dass ausschliesslich und nur der in der Schweiz lebende Bruder eine sofort notwendige und dringende Unterstützung zu leisten vermöge, welche vom Beschwerdeführer benötigt werde (unter Verweis auf das Urteil des BVGer D-1613/2015 vom 3. Juni 2015). Betreffend die aktenkundigen psychischen und physischen Beschwerden des Beschwerdeführers führte die Vorinstanz aus, sie gehe davon aus, dass er in Italien Zugang zu einer adäquaten psychiatrischen Behandlung haben werde. Es handle sich dabei nicht um derart schwere und insbesondere mit Blick auf die benötigte Behandlung nicht um derart spezifische gesundheitliche Probleme, dass eine Überstellung nach Italien einen Verstoß gegen internationale Verpflichtungen der Schweiz bedeute. Der Beschwerdeführer habe keine objektiven, konkreten und ernsthaften Hinweise geltend machen können, wonach ihm nach Einreichung eines Asylgesuches in Italien jeglicher Zugang zu den Leistungen gemäss der Aufnahmerichtlinie, einschliesslich einer angemessenen medizinischen Versorgung, verwehrt werden würde. Zudem sei das Bundesverwaltungsgericht in seinem Referenzurteil D-4235/2021 vom 19. April 2022 zum Schluss gekommen, dass das SEM vor Anordnung einer Überstellung nach Italien nicht mehr systematisch individuelle Garantien für alle Asylsuchenden mit schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen bei den italienischen Behörden einholen

müsse. Da Personen, welche bisher noch kein Asylgesuch in Italien eingereicht hätten – wie der Beschwerdeführer – und im Rahmen der Dublin Verordnung dorthin überstellt werden sollten nach ihrer Ankunft in Italien grundsätzlich Zugang zu der erforderlichen und dringend indizierten medizinischen Versorgung und Behandlung sowie angemessener Unterkunft hätten (a.a.O., E. 10.4.3.3). Weiter hielt die Vorinstanz ausdrücklich fest, sie werde die kantonalen Stellen über die Situation des Beschwerdeführers sowie über dessen individuellen Bedürfnisse orientieren und bitten, diesen bei der Planung und dem Vollzug der Wegweisung nach Italien angemessenen Rechnung zu tragen. Ausserdem werde sie sich darum bemühen, dass eine Überstellung nach H. \_\_\_\_\_ stattfinden könne, um dadurch eine geografische Nähe zur Schweiz sowie zu seinem Bruder schaffen zu können. Ferner wies die Vorinstanz darauf hin, es sei zwar nachvollziehbar, dass sich bei gewissen Personen eine suizidale Tendenz bemerkbar machen könne, wenn auf deren Asylgesuch nicht eingetreten und die Wegweisung aus der Schweiz angeordnet werde. Es wäre aber stossend, wenn der Beschwerdeführer die Behörden durch Berufung auf seine tatsächliche oder vermeintliche Selbstmordgefahr zum Einlenken zwingen könne.

### **E. 5.6**

Der Beschwerdeführer triplizierte dazu im Wesentlichen, gemäss aktuellstem Arztbericht vom 22. November 2022 werde seine Beziehung zu seinem Bruder als enorm wichtig eingeschätzt. Die räumliche Nähe zu seinem Bruder werde als wichtiger Aspekt genannt, um eine weitere Verschlechterung seines psychischen Zustandes zu vermeiden. -Die Aufnahmebedingungen in Italien hätten sich ferner seit dem Zeitpunkt der Beschwerde einreichung weiter verschlechtert. Das SAI System sei bereits im Januar 2022 ausgelastet gewesen und durch den Krieg in der Ukraine sei das System zusätzlich belastet worden. So lägen Berichte vor, wonach nicht-ukrainische Asylbewerber ihre Unterkünfte hätten verlassen müssen, um für ukrainische Personen Platz zu machen, weil es für durch Ukrainer besetzte Unterkunftsplätze mehr Geld für die Betreiber gebe (unter Verweis auf den

E-317/2022 Seite 16 Bericht der SFH Zusammenstellung Infos Italien, Aufnahmebedingungen für Dublin-Rückkehrende und Statusinhaber vom 6. Mai 2022). Der von Italien am 5. Dezember 2022 verhängte – und nach wie vor geltende – Aufnahmestopp von Dublin-Rückkehrern zeige die Überlastung des Aufnahmesystems (unter Verweis auf das Rundschreiben des Ministero dell'Interno vom 5. Dezember 2022 an alle Dublin-Staaten). Somit sei davon auszugehen, dass er bei einer Rückführung nach Italien mit höchster Wahrscheinlichkeit keinen Platz im italienischen Aufnahmesystem und damit keinen Zugang zu einer Unterkunft erhalten würde. Damit sei auch seine adäquate psychologische und medizinische Behandlung nicht gewährleistet und seiner Verletzlichkeit/besondere Schutzbedürftigkeit würde damit nicht ausreichend Rechnung getragen werden. 6. Ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers mit der «Eurodac»-Datenbank ergab, dass er am 3. August 2021 in Italien aufgegriffen und gleichentags daktyloskopisch erfasst worden war (SEM-Akte 1112552-6/1). Das SEM ersuchte die italienischen Behörden deshalb am 2. November 2021 um Übernahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO (SEM-Akte 1112552-14/7). Diese liessen das Ersuchen innert der in Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie ihre Zuständigkeit implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben. 7. 7.1 Vorab ist festzuhalten, dass Italien Signatarstaat der EMRK, der FoK 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) ist und seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. 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. Aufnahme-Richtlinie) ergeben. 7.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Schweiz sei aufgrund des Abhängigkeitsverhältnisses zu seinem in der Schweiz lebenden Bruder für

E-317/2022 Seite 17 die Prüfung des Asylgesuches zuständig (Art. 16 Abs. 1 und 2 Dublin-III-VO). 7.2.1 Die Zuständigkeitsordnung des Dublin-Systems sieht unter anderem vor, dass ein Antragsteller, welcher an einer schweren Krankheit leidet und auf die Unterstützung eines seiner Geschwister angewiesen ist, mit diesem zusammengeführt beziehungsweise nicht von diesem getrennt wird, falls die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, die unterstützende Person in der Lage ist, die Hilfe zu leisten, und die Betroffenen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben. In diesem Fall ist der Mitgliedstaat zuständig, in welchem sich die unterstützende Person aufhält (Art. 16 Abs. 1 und 2 Dublin-III-VO). Zur Beurteilung, ob ein rechtlich relevantes Abhängigkeitsverhältnis im eingangs beschriebenen Sinn besteht, ist auf eine Gesamtwürdigung des konkreten Einzelfalls unter Einbezug der individuellen und soziokulturellen Lebenssituation der betroffenen Personen abzustellen (vgl. ULRICH KOEHLER, Praxiskommentar zum Europäischen Asylzuständigkeitssystem, 2018, Art. 16 N. 8; CHRISTIAN FILZWIESER/ANDREA SPRUNG, Dublin III-Verordnung, 2014, K3 zu Art. 16; Urteil F-445/2019 vom 14. Februar 2012 E. 5.5). Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts begründet das Bedürfnis nach affektiver oder psychologischer Unterstützung durch die Angehörigen allein grundsätzlich kein Abhängigkeitsverhältnis im Sinne der zitierten Norm (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 8.3.5). 7.2.2 Gemäss den bei den Akten liegenden Arztberichten erlitt der Beschwerdeführer vor einigen Jahren eine (...) beim Boxsport (SEM-Akte 1112552-20/1). Er leide deshalb gemäss eigenen Aussagen an (...) und sei deswegen in der Schweiz bereits zweimal operiert worden (Arztbericht vom 22. November 2022). Der Arztbericht vom 22. November 2022 attestiert dem Beschwerdeführer einen Status nach (...) sowie aktuell eine (...). Weiter wird darin festgehalten, dass der Beschwerdeführer für eine erfolgreiche Behandlung sichere Lebensbedingungen brauche und die räumliche Nähe zum Bruder dabei ein wichtiger Aspekt sei. Es sei anzunehmen, dass er ohne diese Nähe seines Bruders eine stärkere Pathologie entwickelt hätte. Der Bericht hält auch fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers durch die regelmässige psychiatrisch-psychologische Behandlung stabilisiert und die Symptomatik an Intensität abgenommen habe. Der Beschwerdeführer ist somit primär auf eine psychiatrisch-psychologische Behandlung angewiesen. Insofern wäre die vom Bruder ange-

E-317/2022 Seite 18 botene Unterstützung hauptsächlich moralischer und psychologischer Natur, was grundsätzlich gerade nicht genügt, ein relevantes Abhängigkeitsverhältnis zu begründen (vgl. E. 7.2.1). Dass der Beschwerdeführer allein aufgrund seiner körperlichen Leiden notwendigerweise auf die Unterstützung des Bruders angewiesen wäre, ist nicht

anzunehmen. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer nach wie vor im Asyl-heim lebt und sein Bruder in seinem Schreiben vom 18. Januar 2022 selbst angibt, lediglich als moralische Unterstützung helfen zu können. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz ist daher davon auszugehen, dass der Kontakt zwischen den Brüdern über die gängigen Kommunikationsmittel gepflegt werden kann und der seit dem Jahr 2015 in der Schweiz lebende Bruder den Beschwerdeführer in Italien besuchen kann; zumal das SEM sich um eine Überstellung nach H. \_\_\_\_\_ – und somit für eine räumliche Nähe zum Bruder – einsetzt (vgl. dritte Vernehmlassung des SEM vom 22. Dezember 2022). Das Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses im hier interessierenden Sinne ist nach dem Gesagten zu verneinen und auf die Prüfung der weiteren in diesem Zusammenhang relevanten Aspekte kann verzichtet werden. 7.2.3 Aufgrund des Ausgeführten ist festzuhalten, dass die Zuständigkeit der Schweiz gestützt auf Art. 16 Abs. 1 und 2 Dublin-III-VO zu verneinen ist. 7.3 7.3.1 Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und der Zugang zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus gewährleistet erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer F-1515/2022 vom 6. April 2022 E. 7.8, E-910/2022 vom 1. April 2022 E. 6.5, je m.H.), auch wenn es in der Praxis zu Verzögerungen kommen kann (vgl. Urteil E-962/2019 E. 6.2.7). Weder die Dublin-III-VO noch andere völkerrechtliche Bestimmungen räumen den asylsuchenden Personen ein Recht ein, den für eine medizinische Behandlung bestgeeignetsten Staat frei zu wählen oder eine dem schweizerischen Standard entsprechende Therapie in Anspruch nehmen zu können (vgl. BVGE 2017 VI/7 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 Referenzurteil D-4235/2021 vom 19. April 2022 zum Schluss, dass individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung

E-317/2022 Seite 19 der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden nur noch dann einzuholen sind, wenn es sich um sogenannte Wiederaufnahmeverfahren (take back) handelt (vgl. a.a.O. E. 10.4.3.3.). Da es sich vorliegend jedoch um ein Aufnahmeverfahren handelt (take charge, vgl. E. 4.2), ist die genannte Rechtsprechung in casu nicht anwendbar. Das gestellte Subeventualbegehren, es seien von den zuständigen italienischen Behörden Zusicherungen einzuholen, ist demnach abzuweisen. 7.3.2 Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten physischen Gesundheitsprobleme ([...]) stehen einer Überstellung nach Italien nicht entgegen (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.). Betreffend den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass er bis zum Zeitpunkt des Nichteintretensentscheids des SEM nie Suizidgedanken geäußert hat. Gemäss dem neusten Arztbericht vom 22. November 2022 besteht ein Status nach (...) sowie aktuell eine (...). Die im Bericht empfohlene psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung des Beschwerdeführers ist in Italien gewährleistet. Ausdrücklich festzuhalten ist, dass vorliegend die Überstellung gemäss geltender Rechtsprechung gänzlich unabhängig davon ist, ob die italienischen Behörden den Beschwerdeführer tatsächlich als vulnerable Person betrachten, da es sich um einen «take charge» Fall handelt (Referenzurteil D-4235/2021 E. 11). In Übereinstimmung mit der Vorinstanz ist vorliegend aber grundsätzlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Italien als vulnerable Person gelten dürfte und als solche anerkannt würde. Er hätte damit nach Stellung seines Asylgesuchs nicht nur den ihm ohnehin aufgrund der Richtlinie zustehenden Zugang zu den SAI-Strukturen, sondern würde

diesen auch prioritär erhalten. Ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers verharmlosen zu wollen, sind seine psychischen Probleme nicht derart gravierend, dass von einer Überstellung nach Italien abgesehen werden müsste. Es ist davon auszugehen, dass er diesfalls nicht mit einem realen Risiko konfrontiert würde, einer ernststen, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. dazu Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193). Das SEM hat ausdrücklich anerkannt, dass es sich bei ihm um eine vulnerable

E-317/2022 Seite 20 Person mit körperlichen und psychischen Beschwerden handle (vgl. Vernehmlassung vom 16. Februar 2022, S. 3). 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 und die italienischen Behörden über seinen aktuellen Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung vorgängig informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO; Vernehmlassung vom 16. Februar 2022, S. 3 und vom 22. Dezember 2022, S. 2). Sodann wird dafür gesorgt, dass der Beschwerdeführer nach H.\_\_\_\_\_ überstellt wird, damit er näher bei seinem Bruder sein kann (vgl. E. 7.2.2). Das SEM wird anlässlich der Überstellung des Beschwerdeführers die medizinischen Unterlagen aus der Schweiz und – bei Bedarf – in angemessener Menge die von einem Arzt verschriebenen Medikamente mitgeben. Die geltend gemachte Suizidalität für sich alleine stellt gemäss Rechtsprechung kein Vollzugshindernis dar (vgl. Urteil des BVGer E-4195/2022 vom 14. Dezember 2022 E. 6.3 und Urteil des BVGer E-685/2021 E. 7.3.3 vom 23. Februar 2021 m.w.H.). Die Überstellung verstösst nämlich nicht gegen Art. 3 EMRK, solange der wegweisende Staat Massnahmen ergreift, um die Umsetzung einer entsprechenden Suiziddrohung zu verhindern (vgl. den Unzulässigkeitsentscheid des EGMR vom 7. Oktober 2004 i.S. D. und andere gegen Deutschland, 33743/03, angeführt in EMARK 2005 Nr. 23 E. 5.1 [S. 212]). Es obliegt somit den mit der Überstellung betrauten Behörden, im Rahmen der Vorbereitung und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, damit bei der Überstellung den konkreten Bedürfnissen Rechnung getragen wird (vgl. bspw. Urteil des BVGer F-1518/2022 vom 5. Mai 2022 E. 7.8 m.w.H.). 7.3.3 Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss das Vorliegen von "humanitären Gründen" geltend macht, ist Folgendes festzuhalten: 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 Art. 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

E-317/2022 Seite 21 und seinen Ermessensspielraum genutzt hat (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a und b AsylG). Das vorinstanzliche Verfahren ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden. Die Suizidalität des Beschwerdeführers war der Vorinstanz im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht bekannt. Das SEM hat sich in den

Vernehmlassungen sehr ausführlich mit der aktuellen Situation auseinandergesetzt. Den Akten sind keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Überschreiten des Ermessens bei der Beurteilung des Vorliegens humanitärer Gründe gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen. 7.3.4 Zusammenfassend liegt kein zwingender Grund für die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Dublin-III-VO vor. Die Schweiz ist nicht verpflichtet, auf das Asylgesuch einzutreten. Die Vorinstanz hat das Vorliegen humanitärer Gründe für einen Selbsteintritt im Rahmen ihres Ermessens verneint, was für das Gericht nach dem soeben Gesagten inhaltlich nicht überprüfbar ist. Das SEM ist unter diesen Umständen zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da er 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). Der Vollständigkeit halber bleibt festzuhalten, dass es sich beim Übernahmestopp seitens der italienischen Behörden um ein Vollzugshindernis mit temporärem Charakter handelt, welchem im Rahmen der Vollzugsmodalitäten Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des BVGer D-5944/2022 vom 5. Januar 2023 E. 7). Es besteht nach dem Gesagten keine Veranlassung zur Rückweisung der Sache an die Vorinstanz im Sinne des Eventualbegehrens. 8. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen. Der angeordnete Vollzugsstopp fällt mir vorliegendem Urteil dahin. 9. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Dieser beantragte indessen die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG. Dieses Gesuch ist gutzuheissen, da die Begehren nicht von

E-317/2022 Seite 22 vornherein aussichtslos waren und aufgrund der Akten von der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen ist. Auf die Erhebung der Verfahrenskosten ist zu verzichten. Das Gesuch um Befreiung von der Kostenvorschusspflicht wird mit dem vorliegenden Entscheid in der Sache gegenstandslos.

(Dispositiv nächste Seite)

E-317/2022 Seite 23

## **E. 6**

Ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers mit der «Eurodac»-Datenbank ergab, dass er am 3. August 2021 in Italien aufgegriffen und gleichentags daktyloskopisch erfasst worden war (SEM-Akte 1112552-6/1). Das SEM ersuchte die italienischen Behörden deshalb am 2. November 2021 um Übernahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO (SEM-Akte 1112552-14/7). Diese liessen das Ersuchen innert der in Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie ihre Zuständigkeit implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben.

### **E. 7.1**

Vorab ist festzuhalten, dass Italien Signatarstaat der EMRK, der FoK 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) ist und seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. 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. 7.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Schweiz sei aufgrund des Abhängigkeitsverhältnisses zu seinem in der Schweiz lebenden Bruder für die Prüfung des Asylgesuches zuständig (Art. 16 Abs. 1 und 2 Dublin-III-VO).

### **E. 7.2.1**

Die Zuständigkeitsordnung des Dublin-Systems sieht unter anderem vor, dass ein Antragsteller, welcher an einer schweren Krankheit leidet und auf die Unterstützung eines seiner Geschwister angewiesen ist, mit diesem zusammengeführt beziehungsweise nicht von diesem getrennt wird, falls die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, die unterstützende Person in der Lage ist, die Hilfe zu leisten, und die Betroffenen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben. In diesem Fall ist der Mitgliedstaat zuständig, in welchem sich die unterstützende Person aufhält (Art. 16 Abs. 1 und 2 Dublin-III-VO). Zur Beurteilung, ob ein rechtlich relevantes Abhängigkeitsverhältnis im eingangs beschriebenen Sinn besteht, ist auf eine Gesamtwürdigung des konkreten Einzelfalls unter Einbezug der individuellen und soziokulturellen Lebenssituation der betroffenen Personen abzustellen (vgl. Ulrich Koehler, Praxiskommentar zum Europäischen Asylzuständigkeitssystem, 2018, Art. 16 N. 8; Christian Filzwieser/Andrea Sprung, Dublin III-Verordnung, 2014, K3 zu Art. 16; Urteil F-445/2019 vom 14. Februar 2012 E. 5.5). Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts begründet das Bedürfnis nach affektiver oder psychologischer Unterstützung durch die Angehörigen allein grundsätzlich kein Abhängigkeitsverhältnis im Sinne der zitierten Norm (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 8.3.5).

### **E. 7.2.2**

Gemäss den bei den Akten liegenden Arztberichten erlitt der Beschwerdeführer vor einigen Jahren eine (...) beim Boxsport (SEM-Akte 1112552-20/1). Er leide deshalb gemäss eigenen Aussagen an (...) und sei deswegen in der Schweiz bereits zweimal operiert worden (Arztbericht vom 22. November 2022). Der Arztbericht vom 22. November 2022 attestiert dem Beschwerdeführer einen Status nach (...) sowie aktuell eine (...). Weiter wird darin festgehalten, dass der Beschwerdeführer für eine erfolgreiche Behandlung sichere Lebensbedingungen brauche und die räumliche Nähe zum Bruder dabei ein wichtiger Aspekt sei. Es sei anzunehmen, dass er ohne diese Nähe seines Bruders eine stärkere Pathologie entwickelt hätte. Der Bericht hält auch fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers durch die regelmässige psychiatrisch-psychologische Behandlung stabilisiert und die Symptomatik an Intensität abgenommen habe. Der Beschwerdeführer ist somit primär auf eine psychiatrisch-psychologische Behandlung angewiesen. Insofern wäre die vom Bruder angebotene Unterstützung hauptsächlich moralischer und psychologischer Natur, was grundsätzlich gerade nicht genügt, ein relevantes Abhängigkeitsverhältnis zu begründen (vgl. E. 7.2.1). Dass der Beschwerdeführer allein aufgrund seiner körperlichen Leiden notwendigerweise auf die Unterstützung des Bruders angewiesen wäre, ist nicht anzunehmen. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer nach wie vor im Asylheim lebt und sein Bruder in seinem Schreiben vom 18. Januar 2022 selbst

angibt, lediglich als moralische Unterstützung helfen zu können. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz ist daher davon auszugehen, dass der Kontakt zwischen den Brüdern über die gängigen Kommunikationsmittel gepflegt werden kann und der seit dem Jahr 2015 in der Schweiz lebende Bruder den Beschwerdeführer in Italien besuchen kann; zumal das SEM sich um eine Überstellung nach H. \_\_\_\_\_ - und somit für eine räumliche Nähe zum Bruder - einsetzt (vgl. dritte Vernehmlassung des SEM vom 22. Dezember 2022). Das Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses im hier interessierenden Sinne ist nach dem Gesagten zu verneinen und auf die Prüfung der weiteren in diesem Zusammenhang relevanten Aspekte kann verzichtet werden.

### **E. 7.2.3**

Aufgrund des Ausgeführten ist festzuhalten, dass die Zuständigkeit der Schweiz gestützt auf Art. 16 Abs. 1 und 2 Dublin-III-VO zu verneinen ist.

### **E. 7.3.1**

Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und der Zugang zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus gewährleistet erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer F-1515/2022 vom 6. April 2022 E. 7.8, E-910/2022 vom 1. April 2022 E. 6.5, je m.H.), auch wenn es in der Praxis zu Verzögerungen kommen kann (vgl. Urteil E-962/2019 E. 6.2.7). Weder die Dublin-III-VO noch andere völkerrechtliche Bestimmungen räumen den asylsuchenden Personen ein Recht ein, den für eine medizinische Behandlung bestgeeigneten Staat frei zu wählen oder eine dem schweizerischen Standard entsprechende Therapie in Anspruch nehmen zu können (vgl. BVGE 2017 VI/7 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 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 (vgl. a.a.O. E. 10.4.3.3.). Da es sich vorliegend jedoch um ein Aufnahmeverfahren handelt (take charge, vgl. E. 4.2), ist die genannte Rechtsprechung in casu nicht anwendbar. Das gestellte Subeventualbegehren, es seien von den zuständigen italienischen Behörden Zusicherungen einzuholen, ist demnach abzuweisen.

### **E. 7.3.2**

Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten physischen Gesundheitsprobleme ([...]) stehen einer Überstellung nach Italien nicht entgegen (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.). Betreffend den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass er bis zum Zeitpunkt des Nichteintretensentscheids des SEM nie Suizidgedanken geäußert hat. Gemäss dem neusten Arztbericht vom 22. November 2022 besteht ein Status nach (...) sowie aktuell eine (...). Die im Bericht empfohlene psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung des Beschwerdeführers ist in Italien gewährleistet. Ausdrücklich festzuhalten ist, dass vorliegend die Überstellung gemäss geltender Rechtsprechung gänzlich unabhängig davon ist, ob die italienischen Behörden den Beschwerdeführer tatsächlich als vulnerable Person betrachten, da es sich um einen «take charge» Fall handelt (Referenzurteil D-4235/2021 E. 11). In Übereinstimmung mit

der Vorinstanz ist vorliegend aber grundsätzlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Italien als vulnerable Person gelten dürfte und als solche anerkannt würde. Er hätte damit nach Stellung seines Asylgesuchs nicht nur den ihm ohnehin aufgrund der Richtlinie zustehenden Zugang zu den SAI-Strukturen, sondern würde diesen auch prioritär erhalten. Ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers verharmlosen zu wollen, sind seine psychischen Probleme nicht derart gravierend, dass von einer Überstellung nach Italien abgesehen werden müsste. Es ist davon auszugehen, dass er diesfalls nicht mit einem realen Risiko konfrontiert würde, einer ernststen, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde (vgl. dazu Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193). Das SEM hat ausdrücklich anerkannt, dass es sich bei ihm um eine vulnerable Person mit körperlichen und psychischen Beschwerden handle (vgl. Vernehmlassung vom 16. Februar 2022, S. 3). 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 und die italienischen Behörden über seinen aktuellen Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung vorgängig informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO; Vernehmlassung vom 16. Februar 2022, S. 3 und vom 22. Dezember 2022, S. 2). Sodann wird dafür gesorgt, dass der Beschwerdeführer nach H.\_\_\_\_\_ überstellt wird, damit er näher bei seinem Bruder sein kann (vgl. E. 7.2.2). Das SEM wird anlässlich der Überstellung des Beschwerdeführers die medizinischen Unterlagen aus der Schweiz und - bei Bedarf - in angemessener Menge die von einem Arzt verschriebenen Medikamente mitgeben. Die geltend gemachte Suizidalität für sich alleine stellt gemäss Rechtsprechung kein Vollzugshindernis dar (vgl. Urteil des BVGer E-4195/2022 vom 14. Dezember 2022 E. 6.3 und Urteil des BVGer E-685/2021 E. 7.3.3 vom 23. Februar 2021 m.w.H.). Die Überstellung verstösst nämlich nicht gegen Art. 3 EMRK, solange der wegweisende Staat Massnahmen ergreift, um die Umsetzung einer entsprechenden Suiziddrohung zu verhindern (vgl. den Unzulässigkeitsentscheid des EGMR vom 7. Oktober 2004 i.S. D. und andere gegen Deutschland, 33743/03, angeführt in EMARK 2005 Nr. 23 E. 5.1 [S. 212]). Es obliegt somit den mit der Überstellung betrauten Behörden, im Rahmen der Vorbereitung und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, damit bei der Überstellung den konkreten Bedürfnissen Rechnung getragen wird (vgl. bspw. Urteil des BVGer F-1518/2022 vom 5. Mai 2022 E. 7.8 m.w.H.).

### **E. 7.3.3**

Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss das Vorliegen von "humanitären Gründen" geltend macht, ist Folgendes festzuhalten: 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). Das

vorinstanzliche Verfahren ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden. Die Suizidalität des Beschwerdeführers war der Vorinstanz im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht bekannt. Das SEM hat sich in den Vernehmlassungen sehr ausführlich mit der aktuellen Situation auseinandergesetzt. Den Akten sind keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens bei der Beurteilung des Vorliegens humanitärer Gründe gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

#### **E. 7.3.4**

Zusammenfassend liegt kein zwingender Grund für die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Dublin-III-VO vor. Die Schweiz ist nicht verpflichtet, auf das Asylgesuch einzutreten. Die Vorinstanz hat das Vorliegen humanitärer Gründe für einen Selbsteintritt im Rahmen ihres Ermessens verneint, was für das Gericht nach dem soeben Gesagten inhaltlich nicht überprüfbar ist. Das SEM ist unter diesen Umständen zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da er 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). Der Vollständigkeit halber bleibt festzuhalten, dass es sich beim Übernahmestopp seitens der italienischen Behörden um ein Vollzugshindernis mit temporärem Charakter handelt, welchem im Rahmen der Vollzugsmodalitäten Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des BVGer D-5944/2022 vom 5. Januar 2023 E. 7). Es besteht nach dem Gesagten keine Veranlassung zur Rückweisung der Sache an die Vorinstanz im Sinne des Eventualbegehrens.

#### **E. 8**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen. Der angeordnete Vollzugsstopp fällt mir vorliegendem Urteil dahin.

#### **E. 9**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Dieser beantragte indessen die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG. Dieses Gesuch ist gutzuheissen, da die Begehren nicht von vornherein aussichtslos waren und aufgrund der Akten von der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen ist. Auf die Erhebung der Verfahrenskosten ist zu verzichten. Das Gesuch um Befreiung von der Kostenvorschusspflicht wird mit dem vorliegenden Entscheid in der Sache gegenstandslos. (Dispositiv nächste Seite)

#### **E. 10**

Juni 2021). Hinzu komme, dass er nebst seinen psychischen Beschwerden ([...]) auch an physischen Beschwerden ([...]) leide und somit zu erwarten sei, dass sich sein Gesundheitszustand bei einer Rückführung massiv verschlechtern würde, da die medizinische Behandlung in Italien nicht sichergestellt sei. Somit dränge sich vorliegend die Anwendung der Souveränitätsklausel auf. Die Vorinstanz habe somit den ihr zustehenden Ermessenspielraum unterschritten und dadurch Bundesrecht verletzt. Angesichts der besonderen Vulnerabilität und Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers sowie der Abhängigkeit vom in der Schweiz lebenden Bruder sei das Vorliegen eines humanitären Grundes in casu zu bejahen. Ein Selbsteintritt seitens der Vorinstanz wäre bei

angemessener Ausübung des ihr zustehenden Ermessensspielraums angezeigt gewesen. Weiter wurde ausgeführt, Italien habe dem Beschwerdeführer keinen Schutz gewährt, so sei er in einer überfüllten und unhygienischen Unterkunft ohne Sitz- oder Schlafgelegenheit untergebracht gewesen. Auch die

E-317/2022 Seite 12 medizinische Behandlung seiner erlittenen Verletzung – eine gebrochene Nase – sei ihm in Italien verwehrt worden. Entsprechend liege ein reales Risiko vor, dass er in Italien erneut unmenschlicher Behandlung ausgesetzt würde, sich sein Gesundheitszustand massiv verschlechtern und er somit in eine medizinische Notlage geraten würde – womit eine Überstellung nach Art. 3 EMRK unzulässig sei. Insgesamt sei den Umständen des vorliegenden Einzelfalls nicht genügend Rechnung getragen und die humanitäre Situation des Beschwerdeführers ungenügend berücksichtigt worden. Die Vorinstanz hätte von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 beziehungsweise Art. 17 Dublin-III-VO Gebrauch machen müssen.

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