

# **BVGer E-3703/2020 vom 29. Juli 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-07-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-3703\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3703_2020)

FR: TAF E-3703/2020 du 29 juillet 2020

IT: TAF E-3703/2020 del 29 luglio 2020

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

## **Erwägungen**

### **E. 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. 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 vorliegend auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

### **E. 3**

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

### **E. 4**

Auf Beschwerdeebene werden nur formelle Rügen erhoben.

#### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen, weil Letztere ihren Abklärungspflichten in Bezug auf seinen Gesundheitszustand nicht nachgekommen sei. So habe sie weder den Arztbericht vom 13. Juli 2020 in ihrer Entscheidung berücksichtigt noch die psychologische Abklärung vom 20. Juli 2020 abgewartet. Der bereits erfolgte Suizidversuch in Deutschland und seine Schilderungen im Dublin-Gespräch, wonach er die Ungewissheit nicht mehr aushalte und noch wahnsinnig werde, zeigten jedoch die Ernsthaftigkeit der psychischen Beschwerden und erforderten eine abschliessende psychologische Abklärung. Eine aktuelle Einschätzung der schweizerischen Ärzte, wonach die Anzeichen für Selbst- oder Fremdgefährdung untersucht und das psychiatrische Krankheitsbild erfasst worden sei, liege indessen nicht

vor. Das SEM habe in medizinischer Hinsicht bloss Mutmassungen ausgesprochen. Selbst das Bundesverwaltungsgericht habe das Formular F2 als zu rudimentär eingestuft, so dass damit keine vollständige Sachverhaltsfeststellung möglich sei. In Ermangelung eines ausführlichen ärztlichen Berichts sei das SEM daher nicht in der Lage, eine abschliessende Bewertung des Gesundheitszustands und der notwendigen therapeutischen Massnahmen vorzunehmen. Ein Nichteintretensentscheid müsse sich indessen mit dem aktuellen gesundheitlichen Zustand auseinandersetzen, andernfalls nicht zuverlässig beurteilt werden könne, ob bei einer zwangsweisen Rückführung eine Verletzung von Art. 3 EMRK drohe. Insbesondere könne die bevorstehende Überstellung enorme Auswirkungen haben auf die psychische Verfassung des Beschwerdeführers. Ob er in Zukunft eine angemessene medizinische Behandlung in Deutschland erhalte, ändere nichts an der Notwendigkeit einer umfassenden medizinischen Abklärung.

#### **E. 4.2**

Dieser Einschätzung kann nicht gefolgt werden. Entgegen der in der Beschwerdeschrift vertretenen Auffassung wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers von der Vorinstanz rechtsgenügend abgeklärt. Den Akten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer bereits in Deutschland zweimal und sodann in der Schweiz vom Zentrumsarzt in B.\_\_\_\_\_ untersucht worden ist. Gemäss dem deutschen Bericht vom 5. Dezember 2018 (vgl. oben Bst. E in fine) liege das «sichtbare Syndrom einer posttraumatischen Belastungsstörung, sowie Angst- und depressiver Störung und chronischem Schmerz seines operierten (...)» vor. «Es bestehe weiterhin für ihn die Sorge um eine mögliche Abschiebung in sein Heimatland und für diese Angstspannung eine suizidale Gefahr». Im weiteren deutschen ärztlichen Attest vom 19. Dezember 2018 (vgl. a.a.O.) werden eine Instabilität am (...) und die Notwendigkeit einer diesbezüglichen weiteren Therapie aufgeführt. Gemäss dem schweizerischen ärztlichen Kurzbericht der Untersuchung vom 2. Juli 2020 von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, wurde beim Beschwerdeführer eine Depression und der Verdacht auf eine Verletzung des (...) diagnostiziert und Medikamente gegen Schlafstörung, Unruhe und Angstzustände beziehungsweise Depressionen und Angsterkrankungen sowie ein Schmerzmittel und ein Spray gegen Schmerzen verschrieben. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer ans psychosoziale Zentrum verwiesen. Eine Suizidalität wurde im Bericht nicht mehr explizit festgehalten. Aufgrund dieser Aktenlage ist der medizinische Sachverhalt als abgeklärt zu erachten, zumal die schweizerischen Abklärungen die deutschen Arztberichte weitgehend bestätigen. Daran ändert auch der Umstand, dass die Vorinstanz den Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, betreffend die weitere Untersuchung vom 13. Juli 2020 nicht abgewartet hat, nichts, zumal inhaltlich im auf Beschwerdeebene eingereichten Bericht nichts Neues aufgeführt wird. Dass der Beschwerdeführer im Verfügungszeitpunkt einen weiteren Termin (betreffend psychosoziales Zentrum) ausstehend hatte, vermag ebenfalls nichts daran zu ändern, dass der medizinische Sachverhalt als rechtsgenügend erstellt gilt und aufgrund der bestehenden Aktenlage nicht zu erwarten ist, dass zusätzliche Unterlagen zu einer wesentlich anderen Beurteilung des Sachverhalts führen könnten. Inwiefern die Vorinstanz ihre Untersuchungspflicht verletzt haben soll, ist somit nicht ersichtlich. Es besteht folglich kein Anlass, die Sache zwecks weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen, so dass der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers abzuweisen ist.

#### **E. 4.3**

An dieser Stelle ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selbst auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3).

#### **E. 5.1**

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. 5.2**

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.

#### **E. 5.3**

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 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. 5.4**

Gemäss Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig, falls es sich als unmöglich erweist, eine antragstellende Person in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für die antragstellende Person 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 (ABl. C 364/1 vom 18.12.2000, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) mit sich bringen, und nach den Regeln der Dublin-III-VO kein anderer zuständiger Mitgliedstaat bestimmt werden kann.

#### **E. 5.5**

Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, eine antragstellende Person, die während der Prüfung ihres Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder die sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält (Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO) beziehungsweise eine drittstaatsangehörige oder staatenlose Person, deren Antrag abgelehnt wurde und die in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder die sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Massgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wiederaufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO).

## **E. 6**

Das SEM ersuchte die deutschen Behörden am 8. Juli 2020 um Wiederaufnahme des Beschwerdeführers. Am 13. Juli 2020 stimmten die deutschen Behörden innert der in Art. 25 Abs. 1 Satz 2 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist dem Gesuch um Übernahme gemäss Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO zu. Die grundsätzliche Zuständigkeit Deutschlands ist somit gegeben, was vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird.

### **E. 6.1**

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 Deutschland würden systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden.

### **E. 6.2**

Deutschland 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, Deutschland 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. 6.3**

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

## **E. 7**

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 beschliessen, einen bei ihm von einer drittstaatsangehörigen oder staatenlosen Person gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Das SEM kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre.

### **E. 7.1**

Die angefochtene Verfügung ist auch unter dem Blickwinkel der soeben erläuterten Bestimmung Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 nicht zu beanstanden. Das Gericht beschränkt seine Beurteilung der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 im Wesentlichen darauf, ob das SEM den Sachverhalt diesbezüglich korrekt und vollständig erhoben, allen wesentlichen Umständen Rechnung getragen und seinen Ermessensspielraum korrekt ausgeübt hat (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a und b AsylG und hierzu BVGE 2015/9 E. 7 f.).

### **E. 7.1.1**

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, nach einer Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsste und dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten könnte (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). 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 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.).

### **E. 7.1.2**

Eine solche Situation ist vorliegend nicht gegeben. Den in den Akten befindlichen medizinischen Unterlagen lassen sich keine Hinweise auf derart gravierende gesundheitliche Beeinträchtigungen entnehmen. Gleichermassen ist in casu nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nicht reisefähig wäre oder eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit im Sinne dieser restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen. Es bestehen auch keine gesundheitlichen Probleme, die von einer derartigen Schwere wären, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung abgesehen werden müsste. Im Übrigen ist allgemein bekannt, dass Deutschland über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt. Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, den antragstellenden Personen 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 Aufnahmerichtlinie); den antragstellenden Personen mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). Es liegen keine Hinweise vor, wonach Deutschland dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Der Beschwerdeführer hat weder dargetan noch ergibt sich aus den Akten, die ihn bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Deutschland seien derart schlecht, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten. Ferner liegen keine Hinweise dafür vor, dass die Behandlung seines Asylgesuchs mangelhaft gewesen sein könnte und seine Wegweisung in Verletzung des Non-Refoulement-Prinzips verfügt worden wäre. Zudem darf auch davon ausgegangen werden, Deutschland 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. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass hinsichtlich einer allfälligen Gefahr einer Selbstgefährdung bei einer Überstellung der wegweisende Staat gemäss Praxis des EGMR nicht verpflichtet ist, vom Vollzug der Wegweisung

Abstand zu nehmen, falls die ausländische Person mit Suizid droht. Die Überstellung vermag nicht gegen Art. 3 EMRK zu verstossen, wenn 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 wird daher an den mit der Überstellung betrauten Behörden sein, im Rahmen der Vorbereitung und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten die allenfalls notwendigen Vorkehren zu treffen, damit bei der Überstellung den Bedürfnissen des Beschwerdeführers Rechnung getragen wird (z.B. Medikamentenabgabe, Information an die deutschen Behörden, vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO).

### **E. 7.1.3**

Was die geltend gemachte Angst vor Übergriffen seitens Dritter in Deutschland beziehungsweise die angebliche Nichtanhandnahme seiner Anzeigen bei der Polizei anbelangt, so ist diesbezüglich auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung zu verweisen. Deutschland ist ein Rechtsstaat, welcher - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - über eine funktionierende Polizeibehörde verfügt, die sowohl schutzwilling als auch schutzfähig ist. Sollte sich der Beschwerdeführer in Deutschland vor weiteren Übergriffen fürchten, kann er sich an die dafür zuständigen staatlichen Stellen wenden. Auch betreffend seine Rügen, in Deutschland habe er seine Arbeit verloren und keine Ausbildung absolvieren können, sind ebenfalls die zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid zu bestätigen, wonach sich Art und Umfang der Unterstützung in Deutschland nach der nationalen Gesetzgebung (mitunter rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahren) richten.

### **E. 7.2**

Nach dem Gesagten besteht für eine Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV1 in Verbindung mit Art. 17 Dublin-III-VO keine Veranlassung. Eine Ermessenunterschreitung liegt nicht vor.

### **E. 8**

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 Deutschland in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

### **E. 9**

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. 10**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

### **E. 11**

Das Beschwerdeverfahren ist mit vorliegendem Urteil abgeschlossen, weshalb sich sowohl der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung als auch derjenige auf Verzicht auf Erhebung eines Kostenvorschusses als gegenstandslos erweisen.

#### **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 abzuweisen, da sich die Beschwerde von Anfang an als aussichtslos erwies. (Dispositiv nächste Seite)

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