

BVGer E-4208/2017 vom 28. Februar 2018

Bundesverwaltungsgericht, 2018-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-4208_2017

FR: TAF E-4208/2017 du 28 février 2018

IT: TAF E-4208/2017 del 28 febbraio 2018

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. 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). 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. 1.2

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

E. 2.1

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

E. 2.2

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1-3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2012/4 E. 2.2 m.w.H.).

E. 3.1

Auf Asylgesuche wird in der Regel nicht eingetreten, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). 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 2015/41 E. 3.1).

E. 3.2

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) 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; vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2; Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K4 zu Art. 7). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet demgegenüber grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt (vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2.1 m.w.H.). Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von 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). Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Massgabe der Art. 21, 22 und 29 Dublin-III-VO aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. a Dublin-III-VO). Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO; sog. Selbsteintrittsrecht).

E. 4.1

Zur Begründung der angefochtenen Verfügung führte das SEM aus, gestützt auf die einschlägigen staatsvertraglichen Bestimmungen (unter anderem: Abkommen vom 26. Oktober 2004 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft über die Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Staates für die Prüfung eines in einem Mitgliedstaat oder in der Schweiz gestellten Asylantrags [Dublin-Assoziierungsabkommen, DAA, SR 0.142.392.68]; Dublin-III-VO; Verordnung [EG] Nr. 1560/2003 der Kommission vom 2. September 2003 mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung [EG] Nr. 343/2003 des Rates [DVO Dublin]) sei Italien für die Durchführung des Asylverfahrens (nach Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO) zuständig, zumal der Beschwerdeführer dort in das Hoheitsgebiet der Dublin-Staaten eingereist sei und die italienischen Behörden dem Übernahmearbeiten des SEM

zugestimmt hätten. Italien habe die Verfahrensrichtlinie, die Qualifikationsrichtlinie und die Aufnahmerichtlinie umgesetzt und es lägen daher keine systemischen Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO im dortigen Aufnahme- und Asylsystem vor, die eine unmenschliche oder entwürdigende Behandlung im Sinne von insbesondere Art. 3 EMRK mit sich bringen könnten. Die im Rahmen des rechtlichen Gehörs vom Beschwerdeführer gemachten Einwände (weder Schutz noch Sicherheit in Italien) begründeten keine andere Sichtweise, denn es lägen keine Hinweise vor, dass dieses Land das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen würde. Italien sei Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30), der EMRK und des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105). Es lägen keine konkreten Anhaltspunkte vor, wonach das Land sich nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halte und dem Beschwerdeführer eine existenzielle Notlage drohe. Italien sei zudem ein Rechtsstaat und gegenüber allfälligen Übergriffen durch Privatpersonen sowohl schutzwillig als auch schutzfähig. Ferner bestehe keine Abhängigkeitskonstellation im Sinne von Art. 16 Dublin-III-VO. Auch lägen keine Gründe für eine nach Massgabe von Art. 3 EMRK verpflichtende Anwendung von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO (Souveränitätsklausel) vor. Hinsichtlich der aktenkundigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Beschwerdeführer ([...]) sei festzustellen, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge und gemäss Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei, die erforderliche medizinische Versorgung, zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen, zu gewähren. Es lägen keine Hinweise vor, wonach das Land dem Beschwerdeführer eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde. Die für das Dublin-Verfahren einzig ausschlaggebende Reisefähigkeit werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt und der zuständige Dublin-Staat werde vom SEM vorgängig über besondere Schutzbedürftigkeiten und notwendige medizinische Behandlungen informiert. Die vorliegenden medizinischen Unterlagen würden bei der Organisation der Rückführung berücksichtigt. Sodann lägen auch keine humanitären Gründe gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylVO1 i.V.m. Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO vor, die ermessensgemäss einen Selbsteintritt der Schweiz rechtfertigten. Die Wegweisung stelle die Regelfolge des Nichteintretensentscheides dar und der Wegweisungsvollzug sei technisch möglich und praktisch durchführbar. Die in seiner Stellungnahme zum Entscheidentwurf vom Beschwerdeführer gegen eine Rückkehr nach Italien angeführten Gründe (insb. fehlende Deckung seiner elementaren Grundbedürfnisse infolge Engpässen bei der Unterbringung) änderten an diesen Einschätzungen nichts. Das Dublin-System beruhe auf dem Grundsatz, dass alle Mitgliedstaaten die minimalen Aufnahmebedingungen für Asylsuchende gemäss Aufnahmerichtlinie und Asylverfahrensrichtlinie umsetzen. Zwar kenne Italien Probleme im Bereich der Aufnahmebedingungen; eine systematische Verletzung der entsprechenden Rechtsnormen liege aber nicht vor.

E. 4.2

In seiner Rechtsmitteleingabe und der Ergänzung vom 11. August 2017 macht der Beschwerdeführer geltend, der Vollzug der Wegweisung sei entgegen der Auffassung der Vorinstanz unzulässig. Unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK sei zum einen das Grundsatzurteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 13. Dezember 2016 i.S. Paposhvili gegen Belgien heranzuziehen, gemäss welchem ein Verstoß gegen Art. 3 EMRK in Änderung der bisherigen Praxis nicht erst dann vorliege, wenn die

Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und somit in Todesnähe befinde, sondern bereits dann, wenn im Sinne ausserordentlicher Umstände eine angemessene Behandlung einer ernsthaft, aber nicht todeskranken Person im Übernahmestaat nicht sichergestellt sei oder der Zugang hierzu ganz fehle und dies mit dem realen Risiko einer ernsthaften, schnellen und irreversiblen Gesundheitsverschlechterung mit intensivem Leiden oder erheblicher Verminderung der Lebenserwartung verbunden sei. Zum andern sei der Entscheid C-578/16 des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH) vom 16. Februar 2017 massgeblich. Gemäss diesem stelle eine Dublin-Überstellung einer psychisch oder physisch schwer kranken Person dann eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung dar, wenn damit die tatsächliche und erwiesene Gefahr einer wesentlichen und unumkehrbaren Verschlechterung des Gesundheitszustandes verbunden sei. Gemäss einem Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom August 2016 böten viele Asylunterkünfte in Italien keine psychologische oder psychiatrische Betreuung an oder sie sei improvisiert und uneinheitlich ausgestaltet; bestehende Behandlungsplätze seien zahlenmässig und in der Behandlungsdauer limitiert. Obwohl Projekte für Folteropfer und traumatisierte Personen existierten, könne die Nachfrage nach psychologischer oder psychiatrischer Betreuung nicht abgedeckt werden. Hinzu kämen das unzulängliche Zugangsprozedere mit der erforderlichen Gesundheitskarte und der Mangel an Dolmetschern für die effektive Behandlung von psychischen Krankheiten. Die folterbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers gingen aus den aktenkundigen protokollierten Aussagen und ärztlichen Berichten hervor, ebenso die Notwendigkeit einer zeitnahen, störungsspezifischen (...) Behandlung der (...) unter stabilen Rahmenbedingungen und ausreichenden Belastungsreserven. Hierzu sei auf einen Arztbericht des (...) vom (...) August 2017 zu verweisen. Sollte er in Italien mit Obdachlosigkeit konfrontiert werden, hätte dies verheerende Konsequenzen bis hin zur Suizidgefahr. Aufgrund der momentanen Situation in Italien und dem unter Druck stehenden Aufnahme- und Unterbringungssystem sei es fraglich, ob er eine adäquate Unterkunft und personenspezifische und insbesondere auf Kriegs- und Folteropfer ausgerichtete Behandlung in Italien erhalten werde. Eine stabile Lebenssituation in Italien sei für ihn als Alleinstehenden keine Selbstverständlichkeit und sein Gesundheitszustand würde sich insbesondere im Falle von Obdachlosigkeit unmittelbar und erheblich verschlechtern. Entsprechend dürfe er entgegen der Auffassung des SEM nicht ohne Garantien der italienischen Behörden betreffend Unterkunft und medizinischer Behandlung an diese überstellt werden; der Hinweis auf die blosser Weitergabe medizinischer Informationen genüge nicht und sei realitätsfremd. Ein Selbsteintritt der Schweiz dränge sich aber auch deshalb auf, weil die Existenz von Ambulatorien für Kriegs- und Folteropfer in Italien und jedenfalls die Zugangsvoraussetzungen äusserst fraglich seien. Demgegenüber sei eine adäquate Behandlung unter stabilen Rahmenbedingungen und ausreichenden Belastungsreserven in der Schweiz unter der Voraussetzung eines sicheren Aufenthaltsstatus gewährleistet und erfolversprechend. Ein Therapieabbruch wäre mit dem Risiko einer unmittelbaren und EMRK-verletzenden ernsthaften, schnellen und nicht wieder gut zu machenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes verbunden.

E. 4.3

In seiner Vernehmlassung hält das SEM an seinen bisherigen Standpunkten und Erwägungen fest und bekräftigt diese. Ergänzend fügt es unter Bezugnahme auf die vom Beschwerdeführer geforderte Einholung von Garantien bei den italienischen Behörden an, dass bei vulnerablen, insbesondere medizinisch problematischen Fällen die italienischen

Behörden spätestens sieben Tage vor der Überstellung mittels eines Arztzeugnisses über Diagnosen sowie in der Schweiz eingeleitete und in Italien weiterzuführende medizinische Behandlungen informiert würden. Für die Einholung weitergehender Garantien bestehe kein Anlass, da die Dublin-Staaten grundsätzlich ihren Verpflichtungen und insbesondere den relevanten Richtlinien nachkämen. Betreffend das vom Beschwerdeführer zitierte EGMR-Urteil hält das SEM fest, dass sich jenes mit einer Wegweisung in den Drittstaat Georgien befasse, welcher somit nicht an die EU-Richtlinien gebunden sei. Das Bundesverwaltungsgericht halte in seinem Urteil D-2690/2017 zudem fest, dass sich besagtes EGMR-Urteil auf sehr aussergewöhnliche Fälle beziehe, bei welchen eine Überstellung eine schwere, rasche und unwiederbringliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes bedeute. Der Beschwerdeführer befinde sich aber in einem stabilen Allgemeinzustand und es könne von einer Beibehaltung dieser Stabilität bei entsprechender Weiterbehandlung ausgegangen werden, weshalb es sich vorliegend nicht um einen dieser sehr aussergewöhnlichen Fälle handle.

E. 4.4

Replikweise hält der Beschwerdeführer seinerseits an seinen bisherigen Ausführungen fest. Insbesondere bekräftigt er die in seiner Heimat erlittenen Folterungen und die damit einhergehende Notwendigkeit einer adäquaten und traumafokussierten Behandlung seiner (...), welche aber gemäss Abklärungen der SFH in Italien nicht innert nützlicher Zeit gewährleistet wäre. Seine folterbedingten körperlichen und psychischen Beschwerden seien vielfach und würden durchaus die nötige Schwere aufweisen; sie würden ihm chronische Schmerzen bereiten und sein Alltagsleben stark einschränken. Hinsichtlich der Erforderlichkeit von Garantien verweist der Beschwerdeführer auf das EGMR-Urteil "Tarakhel", in welchem Fall Garantien der italienischen Behörden als notwendig erachtet wurden und aus dem deutlich wird, dass Italien nicht in jedem Einzelfall die Einhaltung der Aufnahmerichtlinie garantieren und seinen Dublin-Verpflichtungen nachkommen könne. Die Vorgehensweise des SEM hinsichtlich einer mindestens siebentägig vorgängigen Informationsübermittlung an Italien genüge in seinem Fall aus den bereits genannten Gründen, der Schwere der Symptomatik und dem empfohlenen zeitnahen Therapiebeginn nicht, dies schon wegen der schwierig zu bewältigenden administrativen Hürden. Bei einer Überstellung ohne Garantien für den Zugang zu einer medizinischen Versorgung und für eine nahtlose Weiterbehandlung wäre mit einer Dekompensation und schweren gesundheitlichen Folgen zu rechnen, die zu einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes mit intensivem Leiden führen würden, sehr wahrscheinlich verbunden mit Suizidalität. Dies stelle eine Verletzung von Art. 3 EMRK dar. Zur Stützung seiner Ausführungen gab der Beschwerdeführer als neue Beweismittel einen (...)ärztlichen Bericht vom (...) August 2017, einen (...)ärztlichen Bericht vom (...) August 2017, einen (...) Kurzbericht vom (...) August 2017 sowie einen Abklärungsbericht der SFH vom (...) August 2017 betreffend Behandlungsmöglichkeiten von (...) in Italien zu den Akten.

E. 5.1

Den vorliegenden Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer vor seiner Einreise in die Schweiz in Italien aufgehalten hat und dort insbesondere behördlich aufgegriffen und daktyloskopiert wurde. Dieser Sachverhalt ist unbestritten. Nachdem ein am 10. April 2017 an die italienischen Behörden gerichtetes Ersuchen des SEM um Übernahme des Beschwerdeführers gemäss Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO

(Verfahrenszuständigkeit und Übernahmepflicht jenes Staates, in dem der Gesuchsteller das Dublin-Hoheitsgebiet erstmals betreten hat) von den italienischen Behörden am 8. Juni 2017 gutgeheissen wurde, ist die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asylverfahrens gegeben. Auch diese vom SEM zutreffend gewonnene Erkenntnis wird in der Beschwerde nicht bestritten.

E. 5.2

Im Lichte von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist zu prüfen, ob es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien würden systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden. Italien ist Signatarstaat der EMRK, der FoK und der FK sowie des Zusatzprotokolls der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) und kommt seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Es darf davon ausgegangen werden, dieser Staat anerkenne und schütze die Rechte, die sich für Schutzsuchende aus den Richtlinien des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/32/EU vom 26. Juni 2013 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (sog. Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahme richtlinie) ergeben. Bislang haben weder das Bundesverwaltungsgericht noch der EGMR - und im Übrigen auch nicht der EuGH - systemische Schwachstellen im italienischen Asylsystem erkannt. Zwar steht das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in der Kritik. Gemäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. dazu insb. das nach wie vor Gültigkeit beanspruchende Urteil E-6883/2016 vom 28. November 2016 E. 6.1 m.w.H.) werden indes gerade Dublin-Rückkehrende und verletzte Personen bezüglich Unterbringung von den italienischen Behörden bevorzugt behandelt. Auch nehmen sich private Hilfsorganisationen der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen an. Im Urteil des EGMR vom 4. November 2014 in Sachen "Tarakhel" gegen die Schweiz (Beschwerde Nr. 29217/12) stellte der Gerichtshof hinsichtlich der Lebensbedingungen in den zur Verfügung stehenden Unterkünften fest, die Situation in Italien könne in keiner Weise mit der Situation in Griechenland verglichen werden. Aufgrund der Strukturen und der allgemeinen Lebensbedingungen in den Unterkünften seien allein deshalb nicht jegliche Überstellungen nach Italien ausgeschlossen, wenngleich Zweifel bezüglich der Unterbringungskapazitäten bestünden. Immerhin stellte der EGMR fest, die Schweizer Behörden müssten in Konstellationen mit Familien und insbesondere Kindern von den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen einholen, dass die Unterbringung in Italien in einer Weise erfolge, die dem Alter der Kinder angemessen sei und der Familie das Zusammenbleiben ermögliche (zum Anforderungsgrad an solche Zusicherungen vgl. BVGE 2015/4 E. 4.3 und 2016/2 E. 5 sowie der als Referenzurteil publizierte Entscheid D-6358/2015 vom 7. April 2016 E. 5.2). Für andere Vulnerabilitätsgruppen hat der EGMR bislang solche Zusicherungen der italienischen Behörden nicht explizit gefordert und hierfür sieht das Bundesverwaltungsgericht auch aktuell keine Veranlassung. Gemäss dem Urteil D-2177/2015 vom 11. Dezember 2017 (zur Publikation vorgesehen) ist eine Einholung von individuellen Garantien nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts vielmehr auf die besagten Fälle zu beschränkt, in denen Familien mit Kindern im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellt werden sollen. Eine zwingende Verpflichtung, die im Urteil "Tarakhel" des EGMR

festgehaltenen Grundsätze auch auf andere Kategorien von besonders verletzlichen (insbesondere schwerkranken) Asylsuchenden auszudehnen, wurde abgelehnt. Die beim Beschwerdeführer bestehende, hauptsächlich gesundheitlich bedingte Vulnerabilität und die Frage nach einer darauf basierenden Notwendigkeit der Einholung individueller Zusicherungen ist daher nachfolgend einzelfallspezifisch zu prüfen. Nach dem Gesagten ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO vorliegend in Stützung der betreffenden vorinstanzlichen Erkenntnisse nicht gerechtfertigt.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer macht in seiner Rechtsmitteleingabe im Kernpunkt geltend, seine Überstellung nach Italien ohne Einholung konkreter Zusicherungen der italienischen Behörden betreffend Unterkunft und medizinischer Behandlung würde Art. 3 EMRK verletzen und sei mithin unzulässig. Entsprechend hätte das SEM mittels völkerrechtlich gebotenen Selbsteintritt auf das Asylgesuch eintreten müssen. Das SEM ist jedoch nach korrekter Sachverhaltsfeststellung in seinen Erwägungen gemäss angefochtener Verfügung und gemäss Vernehmlassung mit zutreffender Begründung zur Erkenntnis gelangt, die Voraussetzungen eines Wegweisungsvollzuges nach Italien nach Massgabe der Dublin-III-VO und insbesondere unter Berücksichtigung des Verbots unmenschlicher oder entwürdigender Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK sowie von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta und Art. 3 FoK seien beim Beschwerdeführer gegeben und der Nichteintretenstatbestand des Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG sei daher auch unter diesem Aspekt erfüllt. Diese Erwägungen sind nicht zu beanstanden und es kann zur Vermeidung von Wiederholungen auf sie verwiesen werden. Der Inhalt sowohl der Beschwerde als auch der Replik führt zu keiner anderen Betrachtungsweise. Die dortigen Argumente haben letztlich keine Durchschlagskraft, soweit sie nicht ohnehin nur Bekräftigungen von Vorbringen und Beweismittelinhalten oder blosser Gegenbehauptungen darstellen. Im Einzelnen bleibt Folgendes zu erwägen: 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 EGMR). Eine weitere vom EGMR definierte und vom Beschwerde zutreffend ins Feld geführte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würden, 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 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.). Die Ab- beziehungsweise Rückschiebungsschranke wurde somit vom EMGR in einer Praxispräzisierung insoweit leicht nach unten verschoben, als nicht mehr die Todesnähe unmittelbar und unausweichlich sein muss, sondern bereits die ernste, rasche und unwiederbringliche Verschlechterung des Gesundheitszustands in Verbindung mit intensivem Leiden oder sich erheblich verkürzender Lebenserwartung genügt. Die vom Beschwerdeführer angeführte Praxis des EuGH geht in die gleiche Richtung, wenngleich die diesbezügliche Massgeblichkeit der EuGH-Rechtsprechung für die Schweiz im Gegensatz zur Auffassung des Beschwerdeführers nicht zutrifft. Jedenfalls gelangt das Bundesverwaltungsgericht vorliegend zur Auffassung, dass der Beschwerdeführer auch

diese leicht reduzierten Anforderungen nicht erfüllt und sich somit nicht auf ein völkerrechtliches Überstellungshindernis insbesondere gemäss Art. 3 EMRK berufen kann. Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass die Reisefähigkeit des Beschwerdeführers von ihm an sich nicht bestritten wird und zu einer entsprechenden Annahme auch kein Anlass besteht. Weiter verfügt Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Die Dublin-Mitgliedstaaten sind verpflichtet, den Antragstellern die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmerichtlinie). Den Antragstellern 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 konkreten Hinweise vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden - dies hat das SEM in seinen Ausführungen denn auch ausdrücklich bestätigt - den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung des Beschwerdeführers Rechnung tragen und die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Eine darüber hinausgehende Einholung personen- und patientenspezifischer Zusicherungen hinsichtlich Unterbringung und medizinischer Behandlung erachtet das Bundesverwaltungsgericht vorliegend entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung nicht als unabdingbar und eine Überstellung voraussetzend. Dabei stellt das Bundesverwaltungsgericht vorab die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht in Abrede, zumal sie mittels Arztberichten weitgehend abgestützt sind. Der Beschwerdeführer setzt diese gesundheitlichen Störungen behauptungsgemäss in einen direkten Zusammenhang mit den von ihm in Sri Lanka verfolgungs- und kriegsbedingt erlittenen Benachteiligungen, insbesondere Misshandlungen und Folterungen. Ein solcher Zusammenhang ist nicht von vornherein von der Hand zu weisen. Diese Benachteiligungen sind jedoch im Hinblick auf eine erfolgsversprechende und insbesondere auch traumafokussierte Behandlung der darauf basierenden Gesundheitsstörungen vorab in einem hierfür spezifisch vorgesehenen Asylverfahren abzuklären, was indessen im vorliegenden Fall Sache der italienischen (statt der schweizerischen) Behörden ist. Dabei muss sich der Beschwerdeführer entgegenhalten lassen, dass er das italienische Asylsystem trotz seines dortigen vorgängigen Aufenthaltes und seines Behördenkontaktes bei der Aufgreifung und bei der Daktyloskopierung noch nicht einmal ansatzweise bemüht, sondern statt eines Schutzersuchens die Weiterreise in die Schweiz angetreten hat. Die Dublin-III-VO räumt aber den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BSGE 2010/45 E. 8.3). Abgesehen davon stellt das Bundesverwaltungsgericht eine gewisse Dramatisierungstendenz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen seit dem Aufenthalt in der Schweiz fest, die sich relativ schwer mit dem Umstand in Einklang bringen lässt, dass die Ursachen der Gesundheitsstörungen zum grossen Teil Jahre zurückliegen. Auch ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im EVZ auf dem Personalienblatt (vorinstanzliche Akte A2) noch keine medizinischen Probleme erwähnte. Anlässlich des rechtlichen Gehörs vom 6. April 2017 machte er zwar auf schmerzhaft (...) im Körper sowie Folterspuren aus Sri Lanka aufmerksam, erkannte darin aber kein spezifisches Rückkehrhindernis mit Bezug auf Italien; dort habe er denn auch keine Probleme gehabt (Akte A16). Bei einer allfälligen

vorübergehenden Einschränkung könnte er sich bei Bedarf an die italienischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Unerheblich ist im Übrigen der behauptete Umstand, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz im Vergleich zu Italien einen besseren medizinischen und psychiatrischen Behandlungsstandort vorfinde. Relevant ist einzig, ob eine Überstellung nach Italien unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK ein "real risk" zumindest in der Gravität des erwähnten Popashvili-Entscheides des EGMR darstellen würde, was indes gemäss dem Erwogenen beim Beschwerdeführer nicht zutrifft.

E. 5.4

Betreffend den humanitären Selbsteintritt gemäss Art. 17 Dublin-III-VO i.V.m. Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht in BVGE 2015/9 zum Schluss kam, dem Gericht komme im Rahmen der genannten Bestimmungen keine Beurteilungskompetenz in Bezug auf den Ermessensentscheid der Vorinstanz (mehr) zu. Das Gericht greife nur dann ein, wenn das SEM das ihm eingeräumte Ermessen überbeziehungsweise unterschreite oder missbrauche und damit Bundesrecht verletze. Dies ist vorliegend nicht der Fall und wird in der Beschwerde substantiell auch nicht geltend gemacht.

E. 5.5

Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

E. 6

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da der Beschwerdeführer nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1). Weil das Fehlen von Überstellungshindernissen bereits Voraussetzung des Nichteintretensentscheidens gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG ist, sind allfällige Vollzugshindernisse gemäss Art. 83 Abs. 3 und 4 AuG (SR 142.20) unter diesen Umständen nicht mehr zu prüfen (vgl. BVGE 2015/18 E. 5.2 m.w.H.). Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

E. 7

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Unter Berücksichtigung der mit Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 3. August 2017 gewährten unentgeltlichen Prozessführung nach Art. 65 Abs. 1 VwVG ist jedoch auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. (Dispositiv nächste Seite)

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