

# **BVGer E-4413/2023 vom 29. August 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-08-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-4413\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-4413_2023)

FR: TAF E-4413/2023 du 29 août 2023

IT: TAF E-4413/2023 del 29 agosto 2023

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel - wie auch vorliegend - endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG). Die Beschwerdeführenden sind als Verfügungsadressaten zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 1.2**

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

### **E. 1.3**

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

## **E. 2**

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es die Vorinstanz 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)

### **E. 3.1**

Zur Begründung führt das SEM im angefochtenen Entscheid aus, der Abgleich der Fingerabdrücke mit der Eurodac-Datenbank weise nach, dass den Beschwerdeführenden von Lettland ein für den Schengen-Raum bis am (...) gültiges Visum ausgestellt worden war. Die lettischen Behörden hätten das Übernahmeverfahren gutgeheissen, womit die Zuständigkeit für die Durchführung des Asylverfahrens grundsätzlich bei Lettland liege.

### **E. 3.2**

Im Rahmen des rechtlichen Gehörs zur Wegweisung nach Lettland gab die Beschwerdeführerin an, sie sei bereits in Deutschland vor einer Überstellung nach Lettland geflohen. Sie seien noch nie in Lettland gewesen und sie befürchte, dass sie in Lettland

ohne faires Verfahren nach Aserbeidschan deportiert werden würden. Ihr Ehemann habe damit gedroht, sich bei einer Wegweisung nach Lettland umzubringen, was sie sehr belaste.

### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer machte seinerseits geltend, sich umzubringen, sollte er nicht in der Schweiz bleiben können, er sei niemals in Lettland gewesen und sie müssten dort in Armut leben. Zudem sei er wegen der geographischen Lage zu Russland und dem damit einhergehenden Konfliktpotential besorgt. Die Beschwerdeführenden gaben übereinstimmend an, sie befürchteten, dass ihre Kinder nicht die notwendige medizinische Versorgung erhielten.

### **E. 3.4**

Hinsichtlich der Befürchtung der Beschwerdeführenden, in Lettland ohne faires Verfahren zurück nach Aserbeidschan deportiert zu werden, sei festzuhalten - so das SEM weiter -, dass das Dublin-System auf klaren Zuständigkeitsregeln beruhe und den Gesuchstellern kein Recht einräume, den ihren Antrag prüfenden Staat selbst auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3). Der Zugang zu wirksamen Rechtsmitteln sei gewährleistet. Sollten die Beschwerdeführenden der Ansicht sein, dass das Asylverfahren in Lettland nicht korrekt durchgeführt werde, könnten sich die Beschwerdeführenden auf dem Rechtsweg an die zuständigen Behörden in Lettland wenden. Auch erweise sich die weitere Befürchtung, in Lettland nicht hinreichend unterstützt und deshalb in Armut leben zu müssen, als unbegründet, habe Lettland doch die Aufnahmeleitlinie umgesetzt und könnten sich die Beschwerdeführenden daher an die zuständigen Behörden wenden.

### **E. 3.5**

Es lägen keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass die Beschwerdeführenden bei einer Überstellung nach Lettland gravierenden Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 VO Dublin und Art. 3 EMRK ausgesetzt würden, in eine existenzielle Notlage gerieten oder ohne Prüfung ihres Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in ihren Heimat- oder Herkunftsstaat überstellt würden. Das Vorliegen systemischer Mängel in Lettlands Asyl- und Aufnahmesystem sei zu verneinen (vgl. Urteile BVGer D-2067/2023 vom 24. April 2023 E. 8.2 ; E-3473/2022 vom 29. August 2022 E. 9.1 und E. 10.2)

### **E. 3.6**

Auch gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO lägen keine Gründe vor, welche die Schweiz verpflichten würden, die Asylgesuche zu prüfen.

#### **E. 3.6.1**

Anlässlich des schriftlichen Gehörs habe die Beschwerdeführerin angegeben, an chronischen, schmerzhaften Problemen mit den Mandeln im Halsbereich zu leiden und deswegen eine Operation zu benötigen. Zudem habe Sie immerzu Kopf- und Rückenschmerzen. Psychisch gehe es ihr zunehmend schlechter. Der Aufenthalt ihres Ehemannes in der psychiatrischen Klinik belaste sie sehr. Sie sei alleine mit den gesundheitlichen Problemen ihrer Kinder überfordert. Gemäss (internem) Verlaufsblatt der medizinischen Betreuung Medic-Help sei die Beschwerdeführerin hauptsächlich wegen ihren Kopf-, Hals-, und Rückenschmerzen beim Pflegefachpersonal vorstellig geworden (letztmals am 31. Juli 2023). Zur Behandlung habe sie eine geeignete Medikation erhalten. Gemäss ärztlichem Kurzbericht vom (...) sei ihr wegen Kopfschmerzen und Eisenmangel

eine Eisenfusion verabreicht worden.

### **E. 3.6.2**

Hinsichtlich des Beschwerdeführers gehe aus dem Verlaufsblatt der medizinischen Betreuung Medic-Help hervor, dass dieser hauptsächlich wegen seiner psychischen Probleme beim Pflegefachpersonal vorstellig geworden sei. Er habe angegeben, angeschlagen zu sein. Er habe bereits in der Vergangenheit einen Suizidversuch unternommen. In Deutschland sei er regelmässig ärztlich behandelt worden. Er nehme entsprechende Medikamente, habe aber das Gefühl, dass diese nicht ausreichend nützten. Aktuell könne er sich von Suizidgedanken distanzieren. Aus der Stellungnahme der Rechtsvertretung zur allfälligen Wegweisung nach Lettland gehe hervor, dass der Beschwerdeführer im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung (FU) in die Klinik in E.\_\_\_\_\_ eingeliefert worden sei. Er weise eine mittelgradige depressive Episode auf. Er könne sich bis heute nicht von seiner Suizidabsicht distanzieren. Er sei drei Mal auf die Sicherheitsabteilung verlegt worden. Zur Behandlung seien ihm sedierende und stimmungsstabilisierende Medikamente verschrieben worden. Aus dem Kurzaustrittsbericht der F.\_\_\_\_\_ vom (...) gehe hervor, dass der Beschwerdeführer vom 2. Juni 2023 bis 19. Juli 2023 wegen akuter Suizidalität in stationärer Behandlung gewesen sei. Es sei eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig schwerer Episode ohne psychotische Symptome sowie der Verdacht auf eine akzentuierte Persönlichkeit diagnostiziert worden. Gemäss seinen Angaben sei der Auslöser die Belastung seiner beeinträchtigten Tochter gewesen. Er wünsche für diese eine geeignete medizinische Versorgung, welche in seinem Heimatland nicht möglich sei. Für ihn sei eine mögliche Ausweisung sehr belastend. Da sich der Zustand des Beschwerdeführers zunehmend stabilisiert habe und es keine Hinweise auf Selbst- oder Fremdgefährdung mehr gegeben habe, sei am 19. Juli 2023 der Austritt aus der psychiatrischen Klinik erfolgt. Aufgrund des längeren Aufenthalts in der psychiatrischen Klinik sei eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbehandlung zu organisieren. Aufgrund der langen Wartezeiten sei für den Beschwerdeführer vorerst am 3. August 2023 ein Arzttermin zur Beurteilung des Allgemeinzustandes und der Medikation angesetzt.

### **E. 3.6.3**

Zum Gesundheitszustand ihrer Tochter C.\_\_\_\_\_ hätten die Beschwerdeführenden angegeben, dass sie unter einer schweren Entwicklungsstörung leide. Eine Diagnose oder eine Behandlung sei im Heimatstaat verweigert worden, weil diese Leistungen nicht von der obligatorischen Versicherung gedeckt seien. Aus dem internen Verlaufsblatt der medizinischen Betreuung Medic-Help gehe hervor, dass die Tochter C.\_\_\_\_\_ hauptsächlich wegen ihrer Entwicklungsstörung sowie ihrer Zahnprobleme beim Pflegefachpersonal vorstellig geworden war (letztmals am 30. Juli 2023). Zur weiteren medizinischen Abklärung sei für sie ein Termin beim Zahnarzt sowie ein Termin beim Kinderarzt angesetzt. Gemäss ärztlichem Bericht vom (...) sei bei der Tochter C.\_\_\_\_\_ eine psychomotorische Retardierung (verzögerte psychische und physische Entwicklung) mit Verdacht auf eine syndromale Erkrankung, Einschlafstörungen, atopische Dermatitis sowie Kleinwuchs hereditär diagnostiziert worden. Zur weiteren medizinischen Abklärung sei eine Zuweisung in die Kinderklinik erfolgt. Aus den zahnärztlichen Berichten vom (...) und (...) ergebe sich schliesslich, dass für den 4. September 2023 eine Zahnoperation angesetzt sei. Der Gesundheitszustand der Tochter D.\_\_\_\_\_ sei gut, jedoch ahme sie ihre ältere Schwester nach.

#### **E. 3.6.4**

Hinsichtlich der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführenden sei festzuhalten, dass Lettland über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge und gemäss Art. 19 Abs. 1 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 (sogenannte Aufnahme richtlinie) verpflichtet sei, den Beschwerdeführenden die erforderliche medizinische Versorgung, welche zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasse, zu gewähren. Es sei im Rahmen des Dublin-Systems davon auszugehen, dass der zuständige Dublin-Staat angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und den Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung gewährleiste. Es lägen keine Hinweise vor, wonach Lettland den Beschwerdeführenden eine medizinische Behandlung zukünftig verweigern würde (vgl. Urteil des BVGer E-403/2022 vom 3. Februar 2022 E. 7.3). In diesem Kontext sei ebenfalls auf die Rechtsprechung des EGMR (Paposhvili vs. Belgien vom 13. Dezember 2016 Grosse Kammer, 41738/10, par. 181 et 182) zu verweisen. Demzufolge könne eine Verletzung von Art. 3 EMRK nur dann vorliegen, wenn nach einer Überstellung wegen fehlender Behandlung oder fehlendem Zugang zu medizinischer Betreuung eine tatsächliche Gefahr bestehe, dass die zu überstellende Person einer schwerwiegenden, raschen und unumkehrbaren Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt wäre, welche schweres Leiden oder eine erhebliche Verkürzung der Lebenserwartung zur Folge hätte.

#### **E. 3.6.5**

Aus dem Kurzaustrittsbericht der F. \_\_\_\_\_ vom (...) gehe hervor, dass der Beschwerdeführer unter einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig schwerer Episode ohne psychotische Symptome leide. Im Hinblick auf die ausstehende ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbehandlung beim psychiatrischen Zentrum in Heerbrugg sei festzuhalten, dass das SEM den medizinischen Sachverhalt im vorliegenden Fall als ausreichend erstellt erachte, um die Zulässigkeit und die Zumutbarkeit einer Wegweisung nach Lettland beurteilen zu können. In antizipierter Beweiswürdigung seien bei weiteren Sachverhaltsabklärungen keine neuen, entscheidungswesentlichen Kenntnisse zu erwarten (vgl. Urteil des BVGer D-546/2022 vom 11. März 2022 E. 4.2.3). Vorliegend könne deshalb festgestellt werden, dass aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen und in Berücksichtigung der geschilderten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht davon auszugehen sei, dass die hohe Schwelle für eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK überschritten werde. Sowohl die Beschwerdeführenden als auch deren Kinder seien in der Schweiz medizinisch untersucht und behandelt worden. Die bereits vorbereiteten Behandlungen, auch bezüglich der Kinder, würden noch in der Schweiz durch- bzw. bis zum Vollzug fortgeführt. Gegebenenfalls könnten die medizinischen Behandlungen auch in Lettland weitergeführt werden. Zudem trage das SEM dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Lettland Rechnung, indem es die lettischen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 VO Dublin vor der Überstellung über den Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung informiere, sollte sich dies als notwendig erweisen.

#### **E. 3.6.6**

Aus diesen Erwägungen folge, dass ein Wegweisungsvollzug auch nicht gegen das Kindeswohl verstosse. Es lägen keine Hinweise vor, wonach Lettland als Signatarstaat des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes

(Kinderrechtskonvention) sich nicht an seine entsprechenden völkerrechtlichen Verpflichtungen halten würde. Zudem lasse sich aus der KRK kein Anspruch auf einen Aufenthalt im Staat mit den für ein Kind vorteilhaftesten Lebensbedingungen ableiten. Von einer rechtlich relevanten Verwurzelung der Kinder in der Schweiz könne nach dem bisherigen kurzen Aufenthalt nicht ausgegangen werden (vgl. Urteil des BVGer F-3703/2023 vom 7. Juli 2023 E.8.2.3).

### **E. 3.6.7**

Der Vollständigkeit halber sei festzuhalten, dass Suizidalität kein Vollzugshindernis darstelle. Hinsichtlich einer allfälligen Gefahr einer Selbstgefährdung bei einer Überstellung sei der wegweisende Staat gemäss Praxis des EGMR nicht verpflichtet, vom Vollzug der Wegweisung Abstand zu nehmen, falls die ausländische Person mit Suizid drohe. Die Überstellung verstosse nicht gegen Art. 3 EMRK, 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 liege daher in der Verantwortung der mit der Überstellung betrauten Behörden, im Rahmen der Vorbereitung und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten die allenfalls notwendigen Vorkehren zu treffen (z.B. Medikamentenabgabe, Information an die lettischen Behörden, Art. 31 f. Dublin-III-VO).

### **E. 3.7**

Schliesslich könne aus humanitären Gründen die Souveränitätsklausel gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV1 angewendet werden. Auch in Berücksichtigung der genannten gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführenden lägen keine hinreichenden Gründe vor, hievon Gebrauch zu machen.

### **E. 4.1**

In der Beschwerde wird eine fehlerhafte Rechtsanwendung hinsichtlich Art. 3 EMRK i.V.m Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO geltend gemacht.

### **E. 4.2**

Die Ansicht des SEM, dass keine Hinweise über etwaige Mängel in der Erfüllung von Lettlands völkerrechtlichen Verpflichtungen auszumachen seien, sei tatsachenwidrig, vielmehr würden willkürliche, menschenrechtswidrige Inhaftierungen auch von Asylsuchenden regelmässig durch die lettischen Behörden vorgenommen. Im Weiteren verneine die Vorinstanz zu Unrecht das Vorliegen einer völkerrechtlichen Verpflichtung, welche gegenüber dem Beschwerdeführer A.\_\_\_\_\_ und dessen Tochter C.\_\_\_\_\_ zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts verpflichte. Der Beschwerdeführer sei auf kontinuierliche Behandlung und Betreuung angewiesen. Die Überstellung an sich und die Schwierigkeiten beim Zugang zu medizinischer Behandlung in Lettland würden ihn einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands aussetzen. In Kombination mit der Gefahr einer willkürlichen Inhaftierung verstosse eine Überstellung gegen Art. 3 EMRK. Seine siebenjährige Tochter C.\_\_\_\_\_, die an entwicklungsbedingten Behinderungen leide, sei auf umfassende und spezialisierte Behandlung angewiesen, wozu das lettische Gesundheitssystem vermutlich nicht in der Lage sei.

### **E. 4.3**

Im Weiteren wird in der Beschwerde gerügt, die Vorinstanz habe nicht alle, für den Entscheid wesentlichen, speziell die Kinder betreffenden Sachumstände erhoben und gewürdigt und auch den (medizinischen) Sachverhalt unvollständig festgestellt und ihre Begründungspflicht verletzt.

#### **E. 4.4**

Trotz der erkennbaren Behinderung der Tochter C.\_\_\_\_\_ habe diese nur einmal bei einem Kinderarzt vorstellig werden können und eine genaue Evaluation des konkreten Therapiebedarfs sei unterblieben, weshalb das SEM seiner Untersuchungspflicht nicht hinreichend nachgekommen sei. Auch fehle eine konkrete Interessenabwägung bezüglich des Kindeswohls. Im Weiteren verletze das SEM das rechtliche Gehör, indem es willkürlich eine antizipierte Beweiswürdigung bezüglich weiterer ärztlicher Atteste vorgenommen habe. Im Zeitpunkt der Entlassung des Beschwerdeführers aus der Klinik habe nicht festgestanden, wie sich der weitere Therapiebedarf ausgestalten werde. Insoweit sei die Pflicht der Vorinstanz, vorliegend den medizinischen Sachverhalt zu erforschen und eine gebotene psychologische Abklärung einzuholen, verletzt worden.

#### **E. 4.5**

Schliesslich hätte die Vorinstanz von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 bzw. Art. 17 Dublin-III-VO (Ermessensklausel) Gebrauch machen müssen. Stattdessen habe sie ihr Ermessen unterschritten, indem sie den Umständen des Einzelfalls nicht Rechnung getragen und die humanitäre Situation ungenügend berücksichtigt habe.

#### **E. 4.6**

Sollte das Gericht weder dem Haupt- noch dem Eventualbegehren folgen, sei die Vorinstanz zumindest anzuweisen, von den Behörden in Lettland Malta eine konkrete, schriftliche Zusicherung einzuholen, dass ab dem Zeitpunkt der Ankunft in Lettland Obdach, Nahrung, eine adäquate und regelmässige medizinische sowie psychologische Behandlung zur Verfügung stehe.

#### **E. 5.1**

Auf Asylgesuche wird in der Regel nicht eingetreten, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). Jeder Asylantrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III Dublin-III-VO 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 der Verordnung [EU] Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist [Neufassung; ABl. L 180/31 vom 29. Juni 2013; 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; 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 [sog. Versteinerungsprinzip]; vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2; Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K4 zu Art. 7). Führt die Zuständigkeitsprüfung zur

Feststellung, dass ein anderer Mitgliedstaat für die Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, tritt die Vorinstanz, nachdem der betreffende Mitgliedstaat einer Überstellung oder Rücküberstellung zugestimmt hat - oder bei fingierter Zustimmung - auf das Asylgesuch grundsätzlich nicht ein.

### **E. 5.2**

Zur Begründung führt das SEM im angefochtenen Entscheid aus, der Abgleich der Fingerabdrücke mit der Eurodac-Datenbank weise nach, dass den Beschwerdeführenden am 11. November 2022 von Lettland ein für den Schengen-Raum bis am (...) gültiges Visum ausgestellt worden war. Die lettischen Behörden hätten das Übernahmeseuchen gutgeheissen, womit die Zuständigkeit für die Durchführung des Asylverfahrens grundsätzlich bei Lettland liege.

### **E. 5.3**

Dieser Schluss ist zu bestätigen. Der Wunsch nach einem weiteren Verbleib in der Schweiz ändert nichts an der festgestellten Zuständigkeit Lettlands, räumt doch die Dublin-III-Verordnung den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selbst auszuwählen.

### **E. 6.1**

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. 6.2**

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 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsyIV 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. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

### **E. 6.3**

In der Beschwerde wird gerügt, die Vorinstanz habe nicht alle, für den Entscheid wesentlichen, speziell die Kinder betreffenden Sachumstände erhoben und gewürdigt und auch den (medizinischen) Sachverhalt unvollständig festgestellt und ihre Begründungspflicht verletzt. Diese Rügen erweisen sich als unbegründet.

#### **E. 6.4**

Die Rechtsvertretung brachte vor, das SEM habe das rechtliche Gehör verletzt, indem es willkürlich eine antizipierte Beweiswürdigung bezüglich weiterer ärztlicher Atteste vorgenommen habe. Im Zeitpunkt der Entlassung des Beschwerdeführers aus der Klinik habe nicht festgestanden, wie sich der weitere Therapiebedarf ausgestalten werde. Insoweit sei die Pflicht der Vorinstanz, vorliegend den medizinischen Sachverhalt zu erforschen und eine gebotene psychologische Abklärung einzuholen, verletzt worden. Auch habe trotz der erkennbaren Behinderung die Tochter C. \_\_\_\_\_ nur einmal bei einem Kinderarzt vorstellig werden können und eine genaue Evaluation des konkreten Therapiebedarfs sei unterblieben, weshalb das SEM seiner Untersuchungspflicht nicht hinreichend nachgekommen sei. Auch fehle eine konkrete Interessenabwägung bezüglich des Kindeswohls. Der Auffassung der Beschwerdeführenden ist indes nicht zu folgen. Wie sich aus den vorstehenden Ausführungen ergibt, hat das SEM den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und denjenigen seiner Tochter C. \_\_\_\_\_ unter Angabe der entsprechenden ärztlichen Zeugnisse sehr ausführlich wiedergegeben. Entgegen der Auffassung in der Beschwerde war aufgrund der Aktenlage der medizinische Sachverhalt für die sich vorliegend stellenden Rechtsfragen ausreichend erstellt und die Vorinstanz konnte sich ohne Weiteres ein angemessenes Bild vom Gesundheitszustand der genannten Beschwerdeführenden machen. Hierbei ist mit Nachdruck zu betonen, dass es in casu nicht um einen Vollzug in den Heimatstaat der Beschwerdeführenden, sondern lediglich um die Überstellung in den zuständigen Dublin-Staat, mithin ein EU-Staat mit einem hohen medizinischen Entwicklungsstand, geht. Es ist hierzu festzuhalten, dass Lettland über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. statt vielen: Urteil des BVGer E-403/2022 vom 3. Februar 2022 E. 7.3); so dass davon ausgegangen werden darf, dass Betroffene Zugang zur nötigen Unterstützung erhalten, zumal Lettland aufgrund der Aufnahmeleitlinie selbst zur Behandlung schwerer psychischer Störungen und gegebenenfalls zur psychologischen Betreuung verpflichtet ist. Von zusätzlichen, von der Rechtsvertretung geforderten medizinischen Abklärungen wären vor diesem Hintergrund daher keine rechtserheblichen neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3; BGE 136 I 229 E. 5.3), weshalb auch keine Verletzung der Abklärungspflicht vorliegt. In diesem Sinne hat die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung denn auch zutreffend festgehalten, dass auch in Berücksichtigung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht davon auszugehen wäre, dass die hohe Schwelle für eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK überschritten werde. Auch hat das SEM in der angefochtenen Verfügung mit Hinweis auf die völkerrechtlichen Verpflichtungen des Signatarstaates Lettland (Kinderrechtskonvention) und der fehlenden Verwurzelung in der Schweiz das Kindeswohl hinreichend berücksichtigt.

#### **E. 7.1**

Lettland 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). Es liegen keine Hinweise vor, dass Lettland seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkommen würde. Es darf auch davon ausgegangen werden, Lettland 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 (sogenannte Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sogenannte Aufnahme richtlinie) ergeben. Es bestehen keine Gründe für die Annahme, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragstellende in Lettland würden systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO aufweisen (vgl. etwa Urteile des BVGer E-403/2022 vom 3. Februar 2022 E. 6; D-5620/2021 vom 19. Januar 2022 E. 7.2.1; E-3473/2022 vom 29. August 2022 E. 9.1 und E. 10.2).

## **E. 7.2**

Vor diesem Hintergrund erweist sich die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO als nicht gerechtfertigt.

## **E. 8.1**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob das Selbsteintrittsrecht nach Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 auszuüben ist.

## **E. 8.2**

Was den medizinischen Sachverhalt anbelangt, kann eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 m.w.H.; Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte Paposhvili gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.).

### **E. 8.2.1**

Hinsichtlich der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführenden ist festzuhalten, dass Lettland über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und gemäss Art. 19 Abs. 1 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 (sogenannte Aufnahme richtlinie) verpflichtet ist, den Beschwerdeführenden bei der Einreichung eines erneuten Asylgesuches die erforderliche medizinische Versorgung, welche zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasse, zu gewähren. Es liegen keine Hinweise vor, wonach Lettland den Beschwerdeführenden eine medizinische Behandlung zukünftig verweigern würde (vgl. Urteil des BVGer E-403/2022 vom 3. Februar 2022 E. 7.3).

### **E. 8.2.2**

Aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen und in Berücksichtigung der geschilderten gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist nicht davon auszugehen, dass die hohe Schwelle für eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK überschritten werde.

### **E. 8.2.3**

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass Suizidalität kein Vollzugshindernis darstellt. Hinsichtlich einer allfälligen Gefahr einer Selbstgefährdung bei einer Überstellung ist der wegweisende Staat gemäss Praxis des EGMR nicht verpflichtet, vom Vollzug der Wegweisung Abstand zu nehmen, falls die ausländische Person mit Suizid droht. Es liegt in der Verantwortung der mit der Überstellung betrauten Behörden, im Rahmen der Vorbereitung und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten die allenfalls

notwendigen Vorkehren zu treffen. Das SEM hielt in der angefochtenen Verfügung fest, dass die bereits vorbereiteten Behandlungen, auch bezüglich der Kinder, noch in der Schweiz durch- bzw. bis zum Vollzug fortgeführt würden. Im Bedarfsfall könnten die medizinischen Behandlungen auch in Lettland weitergeführt werden. Zudem trägt das SEM dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Lettland Rechnung, indem es die lettischen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 VO Dublin vor der Überstellung über den Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung informiere, sollte sich dies als notwendig erweisen.

#### **E. 8.2.4**

Soweit moniert wird, eine Überstellung sei nicht mit der KRK vereinbar, ist mit der Vorinstanz festzustellen, dass Lettland Signatarstaat der KRK ist und seinen daraus erwachsenen Verpflichtungen grundsätzlich nachkommt, weshalb eine Überstellung nach Lettland weder eine Verletzung von Art. 3 KRK noch Art. 3 EMRK bedeutet. Die Kinder sind angesichts der relativ kurzen Aufenthaltsdauer in der Schweiz hier noch nicht verwurzelt, so dass ein Vollzug der Wegweisung nicht gegen das Kindeswohl spricht.

#### **E. 8.2.5**

Nach dem Gesagten besteht auch kein Anlass zur Einholung individueller Zusicherungen. Der entsprechende Subeventualantrag ist abzuweisen.

#### **E. 8.3**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass kein Grund für die Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO oder von Art. Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 vorliegen. Lettland ist somit zuständiger Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO und ist verpflichtet, die Beschwerdeführenden aufzunehmen.

#### **E. 9**

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche nicht eingetreten und hat in Anwendung von Art. 44 AsylG folgerichtig die Überstellung nach Lettland angeordnet.

#### **E. 10**

Die angefochtene Verfügung verletzt demnach Bundesrecht nicht und ist auch sonst nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen und die Verfügung der Vorinstanz zu bestätigen.

#### **E. 11.1**

Mit vorliegendem Urteil ist das Beschwerdeverfahren abgeschlossen. Die Anträge auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung und Befreiung von der Kostenvorschusspflicht erweisen sich somit als gegenstandslos. Der am 16. August 2023 angeordnete Vollzugsstopp fällt dahin.

#### **E. 11.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da aufgrund der Akten von ihrer Bedürftigkeit auszugehen ist und die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen war, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen und 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.