

# **BVGer E-597/2021 vom 18. Februar 2021**

Bundesverwaltungsgericht, 2021-02-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-597\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-597_2021)

FR: TAF E-597/2021 du 18 février 2021

IT: TAF E-597/2021 del 18 febbraio 2021

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

## **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). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **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. 2**

Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet, weshalb sie im Verfahren einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters (Art. 111 Bst. e AsylG), ohne Durchführung eines Schriftenwechsels und mit summarischer Begründung, zu behandeln ist (Art. 111a Abs. 1 und 2 AsylG).

### **E. 3.1**

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. 3.2**

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. 4.1**

Die Vorinstanz begründete ihren Nichteintretensentscheid zusammengefasst damit, dass es keine wesentlichen Gründe für die Annahme gebe, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien würden Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Art. 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend:

EU-Grundrechtecharta) und Art. 3 EMRK mit sich bringen würden. Es lägen keine systemischen Mängel in Italiens Asyl- und Aufnahmesystem vor. 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 Heimatstaat überstellt werde. Was die gesundheitlichen Beschwerden betreffe, verfüge Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Es sei davon auszugehen, dass es angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und der Zugang zur notwendigen medizinischen Behandlung gewährleistet sei. Für das Dublin-Verfahren sei zudem einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend, die erst kurz vor der Ausreise definitiv beurteilt werde. Ausserdem trage das SEM seinem aktuellen Gesundheitszustand Rechnung, indem es 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 informiere. Es lägen keine Gründe vor, welche die Schweiz veranlassen müsste, die Souveränitätsklausel anzuwenden.

#### **E. 4.2**

In der Beschwerdeschrift wird dem entgegnet, die Vorinstanz habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie die Verfügung zu einem Zeitpunkt erlassen habe, in welchem die Tragweite der gesundheitlichen Beschwerden und damit der medizinische Sachverhalt noch nicht abschliessend erstellt gewesen seien. Im Rahmen des Dublin-Gesprächs habe der Beschwerdeführer deutlich gemacht, dass er medizinische Beschwerden habe. Diese seien nicht ausreichend abgeklärt worden. Im Bericht der B. \_\_\_\_\_ vom 29. Januar 2021 seien die Diagnosen Verdacht auf eine (...) und Verdacht auf eine (...) gestellt sowie ein Elektrokardiogramm (EKG) und ein Folgetermin angeordnet worden. Den Arzttermin am 2. Februar 2021, anlässlich dessen der Verdacht der (...) bestätigt worden sei, habe die Vorinstanz nicht abgewartet. Die Medikation sei in der Folge geändert worden, der psychische Zustand sei bei Erlass der Verfügung unzureichend erstellt gewesen. Zudem sei für den 18. Februar 2021 ein EKG geplant, dessen Resultat abzuwarten sei. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer erwähnten Probleme mit (...) habe die Vorinstanz gar nichts unternommen. Sie habe in der angefochtenen Verfügung den medizinischen Sachverhalt nur pauschal abgehandelt und nicht detailliert gewürdigt. Mit textbausteinartigen Formulierungen habe sie ausgeführt, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge. Sie habe ausser Acht gelassen, dass auch verletzlichsten Personen nach einer Überstellung nach Italien nur mangelhaft oder mit Verzögerung Zugang zur Unterbringung und Versorgung gewährt und in gewissen Fällen sogar verweigert werde. Die Vorinstanz habe somit den Sachverhalt ungenügend erstellt sowie die Möglichkeit eines allfälligen Selbsteintritts nicht korrekt geprüft.

#### **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). 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. 5.2**

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). 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. 6.1**

Den vorliegenden Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer vor seiner Einreise in die Schweiz in Italien aufgehalten hatte. Das SEM ersuchte die italienischen Behörden am 26. November 2020 um Aufnahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO. Die italienischen Behörden liessen das Übernahmearsuchen 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. 6.2**

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.

### **E. 6.2.1**

Italien 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, 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. 6.2.2**

Weder das Bundesverwaltungsgericht noch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) oder der Europäische Gerichtshof (EuGH) haben bislang 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 ist aber davon auszugehen, dass Italien die Verfahrens- und Aufnahmerichtlinien einhält (vgl. das als Referenzurteil publizierte Urteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6; aktuell u.a. bestätigt in den Urteilen des BVGer E-269/2021 vom 27. Januar 2021 E. 7.3 und F-19/2021 vom 12. Januar 2021 E. 5.2 sowie im ebenfalls als Referenzurteil publizierten D-2846/2020 vom 16. Juli 2020 E. 6.1.2).

### **E. 6.3**

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

### **E. 7.1**

Der Beschwerdeführer fordert mit seinem Vorbringen, er sei gesundheitlich stark angeschlagen, die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO, respektive der - das Selbsteintrittsrecht im Landesrecht konkretisierenden - Bestimmung von Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311), gemäss welcher das SEM das Asylgesuch "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln kann, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, sein Gesundheitszustand stehe einer Überstellung entgegen. Gemäss medizinischem Bericht vom 2. Februar 2021 wurde der Verdacht des Bestehens einer (...) beim Beschwerdeführer inzwischen bestätigt, der Verdacht einer (...) erhärtete sich hingegen nicht. Die (...) wird medikamentös behandelt. In der Beschwerde wird vorgebracht, aufgrund des Wirkstoffs, mit welchem der Beschwerdeführer behandelt werde, liege der Verdacht nahe, dass er schwerwiegend psychisch erkrankt sei. Beim Beschwerdeführer handle es sich daher um eine vulnerable Person. Die Vorinstanz hätte daher, wie auch im Referenzurteil E-962/2019 vorgesehen, individuelle Garantien der italienischen Behörden für eine angemessene Unterbringung und medizinische Behandlung einholen müssen. Die medizinischen Abklärungen seien noch nicht abgeschlossen und der Beschwerdeführer sei weiterhin auf eine medizinische Behandlung angewiesen. In Anbetracht der prekären Lebensumstände von Asylsuchenden in Italien müsse von einer drohenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ausgegangen werden. Aufgrund einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK müsse die Schweiz deshalb auf sein Asylgesuch eintreten.

### **E. 7.2**

Es trifft zu, dass das Bundesverwaltungsgericht in seinem Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 strengere Kriterien für Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind, beschlossen und das SEM verpflichtet hat, individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (vgl. Referenzurteil E-962/2019

E. 7.4.3). Der Beschwerdeführer fällt aber nicht in diese Kategorie.

#### **E. 7.2.1**

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 ernststen, 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. 7.2.2**

Eine solche Situation ist vorliegend nicht gegeben. Der Beschwerdeführer konnte nicht nachweisen, dass er nicht reisefähig sei oder eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Gemäss Arztbericht vom 2. Februar 2021 wird die diagnostizierte (...) medikamentös behandelt. Es ist nicht ersichtlich, weshalb die nötige medikamentöse Behandlung nicht auch in Italien erfolgen könnte. Der im Arztbericht vom 29. Januar 2021 noch erwähnte Verdacht auf eine (...) wurde nicht bestätigt. Die diffusen Schmerzen in (...) hat der Beschwerdeführer selbst nicht mehr erwähnt, weshalb diesbezüglich auch keine weiteren Abklärungen notwendig gewesen sind. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vermag eine Unzulässigkeit im Sinne der oben zitierten restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen (vgl. konkretisierend zu E-962/2019 der ebenfalls als Referenzurteil publizierte Entscheid des BVGer D-2846/2020 vom 16. Juli 2020 E. 6.2.1). Ausserdem stellen die erwähnten gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers keine schweren medizinischen Leiden dar, welche nach der Ankunft in Italien eine sofortige und lückenlose medizinische Versorgung im Sinne der Rechtsprechung erfordern würden. In Anbetracht der gegebenen Umstände war die Vorinstanz demnach nicht gehalten, bei den italienischen Behörden konkrete Garantien für eine gebührende Aufnahme einzuholen. Dass im Arztbericht vom 29. Januar 2021 zunächst erst die Diagnose eines Verdachts auf eine (...) gestellt worden war, welcher sich erst im Arztbericht vom 2. Februar 2012 definitiv bestätigte, vermag daran nichts zu ändern. Die Verdachtsdiagnosen wurden in der Verfügung aufgeführt und berücksichtigt. Der Beschwerdeführer leidet gemäss eigenen Angaben bereits seit drei Jahren an den angeführten Beschwerden, ohne dass beispielsweise seine Reisetätigkeit dadurch beeinträchtigt wurde oder er deswegen auf eine spezielle und lückenlose medizinische Behandlung angewiesen gewesen wäre. Angesichts der bereits erfolgten Untersuchungen kann daher in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. hierzu BGE 141 I 60 E. 3.3 oder BGE 136 I 229 E. 5.3) davon ausgegangen werden, dass auch nach dem vorgesehenen EKG keine schwere unmittelbar behandlungsbedürftige Krankheit diagnostiziert wird. Somit hat der entscheidende medizinische Sachverhalt im Zeitpunkt des Erlasses des vorinstanzlichen Verfügung als vollständig erstellt zu gelten. Die Vorinstanz war vor diesem Hintergrund auch nicht gezwungen, den Arzttermin des Beschwerdeführers vom 2. Februar 2021 und das angedachte EKG abzuwarten; eine Verletzung der

Untersuchungspflicht ist nach dem Gesagten zu verneinen.

### **E. 7.2.3**

Die gesundheitlichen Probleme sind nicht von einer derartigen Schwere, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung abgesehen werden müsste. Im Übrigen ist allgemein bekannt, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt. Die 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 Hinweise vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochten Verfügung beauftragt sind, werden 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). Die Vorinstanz hielt im angefochtenen Entscheid explizit fest, sie werde die italienischen Behörden vor der Überstellung über seinen Gesundheitszustand sowie die notwendige medizinische Behandlung informieren.

### **E. 7.3**

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). Die angefochtene Verfügung ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden; insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

### **E. 7.4**

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3).

### **E. 7.5**

Somit bleibt Italien der für die Behandlung der Asylgesuche des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO und ist verpflichtet, das Asylverfahren gemäss Art. 21, 22 und 29 aufzunehmen.

### **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 Italien 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**

Nachdem festgestellt wurde, dass eine Verletzung der Untersuchungspflicht nicht vorliegt, ist das Eventualbegehren auf Rückweisung der Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz abzuweisen.

#### **E. 11**

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

#### **E. 12**

Mit dem vorliegenden Urteil fällt der am 10. Februar 2021 angeordnete Vollzugsstopp dahin. Das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ist gegenstandslos geworden.

#### **E. 13.1**

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Art. 65 Abs. 1 VwVG) ist abzuweisen, da die Begehren - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - als aussichtslos zu bezeichnen sind.

#### **E. 13.2**

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]).

#### **E. 13.3**

Das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wird mit Erlass des vorliegenden Urteils gegenstandslos.

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