

BVGer E-6316/2020 vom 22. Dezember 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-6316_2020

FR: TAF E-6316/2020 du 22 décembre 2020

IT: TAF E-6316/2020 del 22 dicembre 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 [SR 142.31]). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist - unter Vorbehalt von E. 2.2 - einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG.

E. 2.2

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1-3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1, 2012/4 E. 2.2). Die Fragen der Anerkennung der Flüchtlingseigenschaft, der Gewährung von Asyl sowie einer vorläufigen Aufnahme bilden nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten (vgl. BVGE 2011/9 E. 5).

E. 3

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung einer zweiten Richterin beziehungsweise eines zweiten Richters entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich vorliegend um eine solche, weshalb das Urteil nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG). Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 4

Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer zusammen mit der angefochtenen Verfügung die editionspflichtigen Akten ausgehändigt. In der Rechtsmitteleingabe wird nicht ansatzweise begründet, in welche Aktenstücke keine Einsicht gewährt worden sein soll. Die Ausführungen in der Beschwerde lassen vielmehr darauf schliessen, dass diese dem

Beschwerdeführer beziehungsweise seiner Rechtsvertretung vollständig vorliegen. Zudem weist die vorliegende Beschwerdesache keinen aussergewöhnlichen Umfang oder keine besondere Schwierigkeit auf; eine erneute Zustellung der vorinstanzlichen Akten sowie die Gewährung einer Nachfrist zur Beschwerdeergänzung ist mithin auch nach Art. 53 VwVG nicht angezeigt. Die Gesuche um Akteneinsicht und Beschwerdeergänzung sind deshalb abzuweisen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer rügt in formeller Hinsicht, die Vorinstanz habe insbesondere ihre Untersuchungspflicht verletzt, indem sie den Arztbericht (Behandlungseintrag) vom 28. Oktober 2020, der zudem eine neue Diagnose beinhalte, nicht gewürdigt habe. Darüber hinaus sei in Bezug auf die medizinischen Akten das rechtliche Gehör nicht gewährt worden.

E. 5.2

Es trifft zu, dass die Vorinstanz einzig den ersten ärztlichen Behandlungseintrag vom 21. Oktober 2020 in der angefochtenen Verfügung explizit erwähnte. Es trifft indessen nicht zu, dass mit dem Eintrag vom 28. Oktober 2020 ein neuer medizinischer Sachverhalt festgestellt wurde; insoweit vermag dieser Eintrag am Beweisergebnis nichts zu ändern. So wurde bereits am 21. Oktober 2020 sowohl die (...) als auch das (...) geröntgt und die Ärzte kamen sowohl im Eintrag vom 21. Oktober 2020 als auch in demjenigen vom 28. Oktober 2020 zum Schluss, dass weder betreffend (...) noch betreffend (...) ein operativer Eingriff notwendig sei. Diese Beschwerden werden medikamentös behandelt. Am 21. Oktober 2020 wurde Ibuprofen sowie Olfen Gel und am 28. Oktober 2020 nur noch Flectoparin Tissugel verschrieben. Die Vorinstanz konnte sich folglich aufgrund des Eintrags vom 21. Oktober 2020 - der im Übrigen auf derselben Seite aufgeführt ist, wie derjenige vom 28. Oktober 2020 (vgl. Beschwerdebeilage F) - ein ausreichend klares Bild von der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers machen, soweit diese im Hinblick auf eine Überstellung nach Italien relevant ist. Den vorinstanzlichen Akten sind sodann auch keine weiteren Hinweise auf allenfalls vollzugshindernde medizinischen Beeinträchtigungen zu entnehmen, die zusätzliche Abklärungen erforderlich gemacht hätten. Mithin ist das Vorgehen der Vorinstanz nicht zu beanstanden. Der Untersuchungsgrundsatz wurde nicht verletzt, der rechtserhebliche Sachverhalt ist ausreichend abgeklärt. Eine Gehörsverletzung ist ebenfalls nicht ersichtlich, zumal kein Anlass bestand, dem Beschwerdeführer aufgrund dieser ärztlichen Befunde - welche lediglich die von ihm im rechtlichen Gehör aufgeführten und von der Vorinstanz nicht angezweifelte gesundheitlichen Beschwerden bestätigen - erneut das rechtliche Gehör zu gewähren. Schliesslich ist die angefochtene Verfügung auch ausreichend begründet, da sich die Vorinstanz nicht mit jedem Argument auseinanderzusetzen hat; dass eine sachgerechte Anfechtung möglich war, zeigt die Beschwerde selbst. Die entsprechenden formellen Rügen sind unbegründet, weshalb dem Rückweisungsbegehren zwecks vollständiger Abklärung und Neuurteilung nicht stattzugeben ist.

E. 6.1

Mit seinen weiteren Beschwerdeausführungen fordert der Beschwerdeführer zusammengefasst die Anwendung von Art. 17 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 (nachfolgend Dublin-III-VO) respektive Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311).

E. 6.2

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 nach 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 - oder bei fingierter Zustimmung - auf das Asylgesuch grundsätzlich nicht ein (vgl. BVGE 2015/41 E. 3.1).

E. 6.3

Die Vorinstanz hat anhand der Zentraleinheit Eurodac zu Recht die Zuständigkeit Italiens erkannt und die italienischen Behörden - gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO - um Übernahme ersucht. Diese liessen das Ersuchen innert der in Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie ihre Zuständigkeit implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben. Die Beschwerdeausführungen sind nicht geeignet, eine Verletzung der Zuständigkeitsbestimmungen darzutun. Namentlich ist nicht von Belang, dass der Beschwerdeführer in Italien kein Asylgesuch gestellt hat, zumal die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den Antrag prüfenden Staat auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3).

E. 6.4

Im Lichte von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist zu prüfen, ob es - wie in der Beschwerde behauptet - 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, 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. Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt, selbst wenn zutreffen würde, dass der Beschwerdeführer seine Fingerabdrücke nicht freiwillig, sondern unter Zwang abgegeben hat. Aus einem solchen Vorkommnis lässt sich nämlich

nicht ableiten, dass systemische Schwachstellen bestehen, welche nahelegen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Italien mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit wiederum einer Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt wäre.

E. 6.5

Der Beschwerdeführer hat kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die italienischen Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Italien werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem er Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Ausserdem sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die bei einer Rückführung zu erwartenden Bedingungen in Italien derart schlecht sind, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten.

E. 6.6

Der Beschwerdeführer hat weiter keine konkreten Hinweise für die Annahme dargelegt, Italien würde ihm dauerhaft die ihm gemäss Aufnahme richtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. So war er beispielsweise eigenen Angaben zufolge in Italien in einem Camp untergebracht, hat Essen sowie eine Salbe erhalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung kann er sich nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahme richtlinie). Das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus steht zwar in der Kritik, das Bundesverwaltungsgericht ist aber in dem in der Beschwerde zitierten Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 zum Schluss gelangt, auch nach Erlass und Umsetzung des «Salvini-Dekrets» sei gegenwärtig das Vorliegen systemischer Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Satz 2 Dublin-III-VO, welche die staatliche Unterstützung Italiens und dessen Einrichtungen für Asylsuchende betreffen, zu verneinen (vgl. ausführlich E. 6.1-6.4). Diese Einschätzung gilt auch, obwohl die dortigen Lebensumstände von Asylsuchenden, anerkannten Flüchtlingen und Personen mit einem subsidiären Schutzstatus mit gewissen Mängeln behaftet sind, und sich demgegenüber mehrere private Hilfsorganisationen der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen annehmen (vgl. bspw. Urteile des BVGer F-2009/2020 vom 24. April 2020 E. 8.3 oder F-762/2020 vom 18. Februar 2020 S. 5).

E. 6.7

Was den medizinischen Sachverhalt anbelangt, stellt eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK dar. 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 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 P. gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.). Eine solche Situation ist vorliegend aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht gegeben. Die Verletzungen am (...) oder am (...) vermögen eine Unzulässigkeit der Überstellung nach Italien im Sinne der dargelegten Rechtsprechung - ungeachtet des Verletzungsgrades - nicht zu rechtfertigen. Hieran vermögen auch das auf Beschwerdeebene nachgereichte Foto und der ambulante Bericht des Spitals B._____, der erneut eine vor einigen Jahren erlittene (...) bestätigt, nichts zu ändern (ambulanter Bericht S. 2 f.). Was die erst auf Beschwerdeebene erwähnte Epilepsie anbelangt ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer diese weder im rechtlichen Gehör zu seinen Gesundheitsproblemen erwähnte noch auf Beschwerdeebene belegt. Er behauptet zwar, er sei aufgrund eines epileptischen Anfalls ins Spital B._____ eingewiesen worden. Der ambulante Bericht des Spitals bestätigt jedoch, dass es sich beim Beschwerdeführer um einen jungen Mann in gutem gesundheitlichen Allgemeinzustand handelt, der nach einem kurzen Spitalaufenthalt in gutem Zustand entlassen werden konnte (ambulanter Bericht S. 1 f.). Zudem wurde eine Panikattacke diagnostiziert, deren Ursache das Erfahren des Todes der Mutter des Beschwerdeführers war; mithin handelte es sich nicht um einen epileptischen Anfall (ebd. S. 1). Im Übrigen wäre eine angemessene medikamentöse Behandlung von Epilepsie und Panikattacken zweifelsfrei auch in Italien möglich. Der Beschwerdeführer konnte nach dem Gesagten nicht nachweisen, dass eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit im Sinne der restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen. Die medizinischen Probleme sind auch nicht von einer derartigen Schwere, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung abgesehen werden müsste. Vor diesem Hintergrund gilt der Beschwerdeführer - anders als in der Beschwerde behauptet - nicht als vulnerable Person im Sinne des Referenzurteils E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 7.4.3 (vgl. diesbzgl. auch das Urteil F-1268/2020 vom 12. März 2020 S. 6), sodass bei ihm keine individuelle Garantieerklärung der italienischen Behörden hinsichtlich Unterbringung und medizinischer Behandlung einzuholen ist (vgl. zitiertes Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4 und E. 8). Die Mitgliedstaaten sind ferner 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 gilt darauf hinzuweisen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. Urteil des BVGer F-2009/2020 vom 24. April 2020 E. 8.7 m.H.). Es liegen keine Anhaltspunkte vor, wonach dem Beschwerdeführer dort eine adäquate medizinische Behandlung verweigert würde. So bestätigte er selbst, in Italien - trotz seines kurzen Aufenthalts von nur 25 Tagen - bereits eine Salbe erhalten zu haben. Zudem ist der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus derzeit grundsätzlich gewährleistet, auch wenn es in der Praxis zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann (Urteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.2.7). Vor diesem Hintergrund gehen auch die Beschwerdeausführungen zu den Medikamentenkosten in Italien ins Leere

(insb. Beschwerde S. 6). Im Weiteren ist hervorzuheben, dass die mit der Überstellung beauftragten Behörden die besonderen Bedürfnisse des Beschwerdeführers - einschliesslich die der notwendigen medizinischen Versorgung, auch in Bezug auf die Corona-Problematik - berücksichtigen würden, falls dies erforderlich sein sollte (vgl. Art. 31 Abs. 2 Dublin-III-VO). Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung festgehalten, die Reisefähigkeit werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt und die italienischen Behörden würden vor der Überstellung über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sowie eine eventuelle notwendige medizinische Behandlung informiert.

E. 6.8

Allfällige Verzögerungen aufgrund der herrschenden Situation im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie stellen lediglich temporäre Vollzugshindernisse dar und vermögen am Ausgang des vorliegenden Verfahrens nichts zu ändern (vgl. Urteil des BVGer F-1829/2020 vom 9. April 2020 E. 5.2). Der Beschwerdeführer wird - sofern notwendig - bis zu seiner Überstellung nach Italien in der Schweiz medizinisch versorgt, womit seine hiermit verbundene Befürchtung in Bezug auf eine durch COVID-19 verursachte Verzögerung der Überstellung nach Italien ebenfalls unbegründet ist.

E. 6.9

Mithin liegen keine Umstände vor, die einen - nach Ermessen zu beurteilenden - Selbsteintritt aus humanitären Gründen im Rahmen der Souveränitätsklausel (Art. 29a Abs. 3 AsylV1 i.V.m. Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO) rechtfertigen würden. Um Wiederholungen zu vermeiden, ist auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz zu verweisen, die folgerichtig einen Selbsteintritt ausgeschlossen hat und zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist. 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. 7

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und auch sonst nicht zu beanstanden ist (Art. 106 AsylG und Art. 49 VwVG). Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Damit sind die Anträge betreffend Vollzugsaussetzung und aufschiebende Wirkung mit entsprechender Anweisung an die kantonalen Vollzugsbehörden gegenstandslos geworden.

E. 8.1

Der Beschwerdeführer beantragt die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG. Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass seine Begehren als aussichtslos zu gelten haben. Damit ist eine der kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen nicht gegeben, weshalb dem Gesuch nicht stattzugeben ist. Aus demselben Grund kann auch dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung nicht stattgegeben werden.

E. 8.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten von Fr. 750.- (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2) dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Mit vorliegendem Urteil ist der Antrag auf Verzicht auf Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos geworden. (Dispositiv nächste Seite)

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