

BVGer E-7642/2016 vom 16. Dezember 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-7642_2016

FR: TAF E-7642/2016 du 16 décembre 2016

IT: TAF E-7642/2016 del 16 dicembre 2016

Regeste

Wegweisung und Wegweisungsvollzug (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid)

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 für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Es entscheidet auf dem Gebiet des Asyls - in der Regel und auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

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. 1.3

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

E. 2

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

E. 3

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich vorliegend um eine solche, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

E. 4

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde vorliegend auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 5.1

Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen; im Übrigen richtet sich das Verfahren nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 66-68 VwVG (Art. 111b Abs. 1 AsylG).

E. 5.2

In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Falls die abzuändernde Verfügung unangefochten blieb - oder ein eingeleitetes Beschwerdeverfahren mit einem blossen Prozessentscheid abgeschlossen wurde - können auch Revisi-onsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen (zum so ge-nannten «qualifizierten Wiedererwägungsgesuch» vgl. BVGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.).

E. 5.3

Indem das SEM den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Behandlung ihres Wiedererwägungsgesuchs nicht in Abrede gestellt hat und darauf eingetreten ist, hat das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz in zutreffender Weise das Bestehen von Wiedererwägungsgründen verneint und an ihrer ursprünglichen Verfügung vom 29. Dezember 2015 festgehalten hat, wobei praxisgemäss der sich präsentierende Sachverhalt im Urteilszeitpunkt massgebend ist.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin berief sich in ihrem Wiedererwägungsgesuch im Wesentlichen auf eine veränderte Sachlage. So benötige sie aufgrund der traumatischen Erfahrungen, die sie nach ihrer Rückkehr in Italien erlitten habe, psychologische und seelsorgerische Betreuung. Dazu verwies sie auf einen ärztlichen Bericht des B. _____ vom 2. November 2016. Im Weiteren seien die Bedingungen in Italien miserabel gewesen.

E. 6.2

Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens für das Asyl- und Wegweisungsverfahren der Beschwerdeführerin wurde nicht in Frage gestellt. Es bleibt daher zu prüfen, ob sich die Sachlage seit der Verfügung vom 29. Dezember 2015 wesentlich verändert hat, so dass heute allfällige Vollzugshindernisse vorliegen könnten, welche einen Selbsteintritt der Schweiz auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin zur Folge hätte (Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO).

E. 6.3

Die Vorinstanz begründete ihren ablehnenden Entscheid vom 8. November 2016 damit, die Beschwerdeführerin habe nach ihrer Überstellung nach Italien die Möglichkeit, ein Asylgesuch einzureichen. Es obliege anschliessend den italienischen Behörden, ihre Asylgründe zu prüfen und ihren Aufenthaltsstatus zu regeln oder gegebenenfalls die Wegweisung ins Heimatland anzuordnen. Es würden keine Hinweise vorliegen, dass sich Italien nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halten und das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen würde. Im Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) "Tarakhel gegen Schweiz" vom 4. November 2014, Nr. 29217/12, sei bestätigt worden, dass in Italien keine systemischen Mängel

vorliegen würden. Nach Einreichung des Asylgesuches in Italien erhalte die Beschwerdeführerin Zugang zu den Leistungen gemäss der Aufnahmeleitlinie. Diese beinhalte zahlreiche Mindestnormen für die Aufnahme und Betreuung von Asylsuchenden. Die Beschwerdeführerin könne sich daher an die zuständige italienische Stelle wenden, um eine Unterkunft und die nötige sozialstaatliche Unterstützung zu erhalten. Bezüglich der geltend gemachten Vergewaltigungen und im Falle von erneuten Problemen mit Drittpersonen habe sie sich an die zuständige italienische Polizeibehörde zu wenden, um Anzeige zu erstatten und Schutz zu erhalten. Italien sei ein Rechtsstaat mit einer funktionierenden Polizeibehörde, welche als schutzfähig und schutzwilling gelte. Bezüglich ihres Gesundheitszustandes stelle das SEM fest, Italien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur und sei gemäss Art. 19 Abs. 1 der Aufnahmeleitlinie verpflichtet, ihr die erforderliche medizinische Versorgung, welche zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasse, zu gewähren. Es würden keine Hinweise vorliegen, wonach Italien der Beschwerdeführerin eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde. Bezüglich der im ärztlichen Bericht vom 2. November 2016 gemachten Feststellungen sei darauf hinzuweisen, dass die Reisefähigkeit erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt werde. Das SEM trage dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bei der Organisation der Überstellung Rechnung, indem es die italienischen Behörden im Sinne von Art. 31 und 32 Dublin-III-VO vor der Überstellung über ihren aktuellen Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung informiere. Im Übrigen stelle eine zwangsweise Rückführung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur dann einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK dar, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befinde (vgl. BVGE 2011/9 E. 7). Dies sei vorliegend nicht der Fall. Es würden damit keine Gründe vorliegen, die die Anwendung der Souveränitätsklausel der Schweiz rechtfertigen.

E. 6.4

In der Beschwerdeschrift wird unter Hinweis auf den kürzlich veröffentlichten Bericht der SFH über die Aufnahmebedingungen in Italien (vgl. a.a.O.) argumentiert, die Beschwerdeführerin habe wochenlang auf der Strasse leben müssen und habe trotz persönlicher Anstrengungen keine konkreten Hilfeleistungen vom italienischen Staat erhalten. Die Missbrauchserlebnisse in Italien seien tief in ihrer Seele verankert, weshalb von einer Überstellung dorthin dringend abzuraten sei.

E. 7.1

Das Bundesverwaltungsgericht gelangt nach einer Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass es der Beschwerdeführerin trotz der auf Beschwerdeebene gemachten Ausführungen und Entgegnungen sowie der eingereichten ärztlichen Berichte nicht gelingt, die von der Vorinstanz im angefochtenen Entscheid zu Recht gezogene Schlussfolgerung zu widerlegen, wonach keine Gründe vorliegen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 29. Dezember 2015 beseitigen könnten. Der Umstand, wonach die Beschwerdeführerin aufgrund der von ihr vorgebrachten Erlebnisse (Vergewaltigungen in Italien) an psychischen, behandlungsbedürftigen Problemen leide, und es in Italien nur wenige geeignete Aufnahmeplätze für Personen mit psychischen Problemen existieren würden, lässt diesen Schluss nicht zu. Eine Wiedererwägung des früheren Entscheids würde voraussetzen, dass die Überstellung sich neu als völkerrechtswidrig herausstellen würde

oder aus humanitären Gründen nicht erfolgen könnte. Dies ist jedoch - wie nachfolgend aufgezeigt - nicht der Fall.

E. 7.2

Wie dem aktuellen ärztlichen Bericht der Psychiatrie (...) vom 7. Dezember 2016 entnommen werden kann, wurden bei der Beschwerdeführerin eine schwergradig depressive Episode ohne psychotische Symptome und eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Sie leide unter Symptomen einer erhöhten psychischen Sensitivität und Erregung. Einerseits fürchte sie eine Wiederholung des Missbrauchs in Italien. Ein weiterer das psychische Befinden stark beeinträchtigender Faktor liege in der Sorge um das Wohlergehen ihrer Familie, insbesondere ihren jungen Sohn. Aktuell erhalte sie keine Psychopharmaka. Es werden stützende Gespräche, eine Stärkung von Ressourcen und die Erarbeitung von Perspektiven empfohlen. Längerfristig sei eine Traumabearbeitung in Betracht zu ziehen. Ihr starker Glaube halte sie von Suizidüberlegungen ab. Dazu ist festzuhalten, dass es zur Annahme eines Verstosses gegen Art. 3 EMRK für den Fall der Überstellung einer schutzsuchenden Person in einen Dublin-Mitgliedsstaat unter dem Aspekt der gesundheitlichen Situation ganz aussergewöhnlicher Umstände bedarf. Solche Umstände können vorliegen, wenn mangels angemessener medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Mitgliedstaat eine Verschlimmerung eines bereits bestehenden psychischen Leidens zu erwarten wäre, die selbstgefährdende Handlungen der betroffenen Person zur Folge haben können. Ein Verstoß gegen Art. 3 EMRK ist allerdings nur dann anzunehmen, wenn gewichtige Gründe dafür vorliegen, dass eine tatsächliche Gefahr ("real risk") einer solchen Verletzung besteht (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung des EGMR). Wie den im vorliegenden Verfahren eingereichten ärztlichen Berichten entnommen werden kann, stehen die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin einerseits im Zusammenhang mit traumatisierenden Erlebnissen in Italien, andererseits mit der Sorge um ihr Kind, das sie in ihrem Heimatland hinterlassen habe. Indessen wird nicht von einer akuten Suizidalität ausgegangen. Zudem konnte bisher auf die Verabreichung von Psychopharmaka verzichtet werden. Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass sich der psychische Zustand der alleinstehenden Beschwerdeführerin weiter verschlimmern könnte. Im vorliegenden Fall wird indessen eine sorgfältige Vorbereitung der Rückkehr in den Drittstaat Italien es ihr ermöglichen, die hinsichtlich allfällig akut auftretender Gesundheitsprobleme allenfalls benötigte ärztliche Versorgung zu organisieren respektive einzufordern.

E. 7.3

Nach den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts wurde nicht erstellt, dass Italien systematisch gegen die Bestimmungen der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/32/EU vom 26. Juni 2013 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (Verfahrensrichtlinie) sowie der Aufnahmerichtlinie verstossen würde. Auch der EGMR hält in seiner bisherigen Rechtsprechung fest, dass in Italien kein systematischer Mangel in Bezug auf Unterstützung und Einrichtungen für Asylsuchende bestehe, obwohl die allgemeine Situation und insbesondere die Lebensumstände von Asylsuchenden, anerkannten Flüchtlingen und Personen mit einem subsidiären Schutzstatus, in Italien gewisse Mängel aufweisen würden (vgl. EGMR: Entscheidung Mohammed Hussein und andere gegen Niederlande und Italien vom 2. April 2013, 27725/10, § 78). Aus weiteren Urteilen des EGMR (vgl. EGMR: Entscheidung A.S. gegen Schweiz vom 30. Juni 2015, 39350/13; "Tarakhel gegen

Schweiz", a.a.O.; EGMR: Entscheidung Jihana ALI und andere gegen Schweiz und Italien vom 4. Oktober 2016, 30474/14, § 36) ergibt sich keine wesentlich andere Einschätzung (vgl. auch BVGE 2015/4 E. 4.1). Grundsätzlich verfügt Italien über die notwendigen Behandlungsstrukturen, gehen doch sowohl das Bundesverwaltungsgericht als auch der EGMR grundsätzlich von einer genügenden medizinischen Infrastruktur aus (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-739/2015 vom 25. Juni 2015 sowie Urteil des EGMR A.S. gegen Schweiz vom 30. Juni 2015, Nr. 39350/13 § 36).

E. 7.4

Gemäss dem Bericht der SFH über die Aufnahmebedingungen in Italien werden Asylsuchende, die im Rahmen eines Dublin-Verfahrens nach Italien überstellt werden und sich dort vorher nicht im Asylverfahren befanden, an die Questura-Büros am Flughafen von Rom oder Mailand-Malpensa weitergeleitet, wo sie Unterstützung von dort tätigen NGO erhalten können (vgl. SFH, a.a.O., Ziff. 4.2, S. 22 ff.). Sie werden im Regelfall der Präfektur zugeteilt, in der sich der Flughafen befindet (vgl. SFH, a.a.O., S. 26 f.). Für Asylsuchende welche das Verfahren in Italien - so wie auch die Beschwerdeführerin - erst nach der Dublin-Überstellung beginnen, können die NGO am Flughafen eine Unterkunft organisieren. Zu diesem Zweck erhalten sie vorgängig Informationen über die zu erwartenden Rückzuführenden. Diese beinhalten jedoch keine Informationen über den Gesundheitszustand oder den Grad der Vulnerabilität der überstellten Personen, was deren adäquate Betreuung erschwert (vgl. SFH, a.a.O., Ziff. 4.2.1, S. 26). Problematisch erscheint auch, dass rückgeführte Personen in den ersten Tagen häufig keinen Zugang zu ihrem Gepäck erhalten, weshalb gerade bei Medikamenten darauf zu achten ist, dass diese im Handgepäck mitgeführt werden (vgl. SFH, a.a.O., S. 27). Nach Auskunft der SFH bestehen für Dublin-Rückkehrende Unterbringungskapazitäten in den Erstaufnahmeeinrichtungen (SFH, a.a.O., Ziff. 4.3, S. 28 ff.) und auch im Zweitaufnahmesystem SPRAR (Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati). Asylsuchende mit psychischen Problemen gelten als "verletzlich" und fallen in eine besondere Kategorie. Bei Personen, die sich in psychologischer Behandlung befinden, übernimmt SPRAR die Kosten für Übersetzung und Mediation (vgl. SFH, a.a.O., Ziff. 5.3.1. Bst. f, S. 39 f.).

E. 7.5

Trotz dieser Vorkehrungen erachtet die SFH die Versorgung psychisch Kranker in Italien für ungenügend: Sehr grosse Defizite beständen bei der Gewährleistung psychologischer und psychiatrischer Versorgung hinsichtlich Untersuchung, Unterstützung und Pflege. Es existierten lediglich ein paar wenige Angebote für ambulante Behandlungen. Stationäre Aufnahmen und Behandlungen seien kaum je möglich, da einerseits wenig Plätze vorhanden und andererseits meist keine Möglichkeit zur Übersetzung bestehe (vgl. SFH, a.a.O., S. 58 f.). Die SFH weist auch auf die ungünstigen Wechselwirkungen zwischen der Unterbringungssituation und dem Zugang zu medizinischen Leistungen hin. Für Personen mit gesundheitlichen Problemen gebe es viel zu wenige geeignete Unterbringungsplätze. Insbesondere bei psychischen Problemen stünden kaum adäquate Behandlungsmöglichkeiten und Aufnahmeplätze offen. Deshalb lebten zahlreiche auf medizinische Unterstützung angewiesene Personen auf der Strasse oder übernachteten in Notschlafstellen. Eine angemessene Behandlung und Heilung ist so nicht möglich (vgl. SFH, a.a.O., S. 61 f., sowie auch Ziff. 9.3 S. 65 f.). Ungeachtet dieser Problematik stellt eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur dann einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK dar, sofern die betroffene Person sich in einem

fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet (vgl. Urteile des EGMR N. gegen Vereinigtes Königreich vom 27. Mai 2008, 26565/05; A.S. gegen Schweiz vom 30. Juni 2015, 39350/13; BVGE 2011/9 E. 7, 2009/2 E. 9.1.3). Die hohe Schwelle einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK ist im vorliegenden Fall nicht erreicht. Da die Beschwerdeführerin in Italien noch kein Asylverfahren begonnen hat, ist ausserdem davon auszugehen, dass sie nach der Ankunft Beratung und Betreuung durch die an den Flughäfen Malpensa-Milano und Roma-Fiumicino tätigen NGO erhalten kann - wie hievor erläutert. Es stehen für sie Betreuungsplätze in der ersten Aufnahmestufe und Folgeunterbringung offen. Die Beschwerdeführerin gilt wegen ihrer labilen psychischen Verfassung auch im italienischen Asylsystem als verletzlich und die Behörden sind verpflichtet, ihr die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung sowie die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten - auch psychischer Art - umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmerichtlinie). Auch eine allfällige Suizidgefährdung der Beschwerdeführerin würde an dieser Einschätzung nichts zu ändern vermögen, da gemäss konstanter Praxis des Bundesverwaltungsgerichts Suiziddrohungen für sich alleine den Vollzug einer Wegweisung noch nicht in Frage stellen können, solange konkrete Massnahmen zur Verhütung der Umsetzung einer Drohung getroffen werden (vgl. statt vieler Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-3183/2012 vom 2. Dezember 2014 E. 7.3.3 m.w.H.). Mit Rücksicht auf den labilen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin haben die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung der Beschwerdeführerin Rechnung zu tragen. Zudem sind die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände zu informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Die Beschwerdeführerin ist den italienischen Behörden vor ihrer Überstellung als sogenannte "Medizinalfall" anzumelden, um sicherzustellen, dass eine andauernde Behandlung nicht durch die Umsetzung des Wegweisungsvollzuges unterbrochen wird. Einer allfälligen Suizidalität ist ebenfalls Rechnung zu tragen, zumal die Überstellung nur bei Reisefähigkeit erfolgen kann und unter Einbezug der gegenwärtigen ärztlichen Betreuung sorgfältig vorzubereiten ist. Die Beschwerdeführerin ist bei der Rückführung wenn nötig ärztlich zu begleiten und es sollte ihr allenfalls benötigte Medikamente im Sinne einer Erstversorgung mitgegeben werden. Bei Einhaltung dieser Vorsichtsmassnahmen ist die Überstellung der Beschwerdeführerin zulässig. Im Übrigen steht der Beschwerdeführerin offen, sich zwecks Erhalt von Adressen von Hilfswerken und Organisationen, an die sie sich nach einer Überstellung in Italien halten kann, an ihren Rechtsvertreter zu wenden.

E. 8

Was schliesslich die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO - in Fällen, in denen das Selbsteintrittsrecht nicht zwingend nach Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO wahrzunehmen ist - betrifft, so ist sie nicht direkt, sondern nur in Verbindung mit einer nationalen Norm (namentlich Art. 29a Abs. 3 AsylV1, Selbsteintritt aus humanitären Gründen) oder internationalem Recht anwendbar (BVGE 2010/45 E. 5). In diesem Zusammenhang kommt dem Bundesverwaltungsgericht jedoch keine Beurteilungskompetenz hinsichtlich des Ermessensentscheides des SEM zu (vgl. BVGE 2015/9), sondern es greift nur ein, wenn das Staatssekretariat das ihm eingeräumte Ermessen über- beziehungsweise unterschreitet oder missbraucht und damit Bundesrecht verletzt. Das ist vorliegend nicht der Fall, da das SEM die massgeblichen Parameter des

Einzelfalles in seine Prüfung einbezogen hat.

E. 9

Das SEM hat nach dem Gesagten das Wiedererwägungsgesuch zu Recht abgewiesen. Die Beschwerde ist aus diesen Gründen abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

E. 10

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 1'200.- festzusetzen (Art. 1-3 VGKE [SR 173.320.2]). (Dispositiv nächste Seite)

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