

BVGer F-1287/2020 vom 3. September 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-1287_2020

FR: TAF F-1287/2020 du 3 septembre 2020

IT: TAF F-1287/2020 del 3 settembre 2020

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Die Beschwerde ist zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG). Die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen (Legitimation [Art. 48 Abs. 1 VGG], Frist [Art. 108 Abs. 3 AsylG] und Form [Art. 52 VwVG]) sind erfüllt.

E. 1.3

Vorliegend ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Asylgesuche nicht eingetreten ist und die Beschwerdeführenden weggewiesen hat (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2., je m.H.). Auf die Anträge der Beschwerdeführenden, sie seien als Flüchtlinge anzuerkennen und vorläufig aufzunehmen, ist demnach nicht einzutreten.

E. 2

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. 3.1

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). In diesem Fall verfügt das SEM in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG).

E. 3.2

Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III (Art. 8-15 Dublin-III-VO; vgl.

auch Art. 7 Abs. 1 und 2 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 Dublin-III-VO). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet allerdings grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III mehr statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.H.).

E. 3.3

Jeder Mitgliedstaat kann in Abweichung 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).

E. 4

Das SEM hat gestützt auf den in Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführenden mit der «Eurodac»-Datenbank ein Wiederaufnahmegesuch nach Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO an die polnischen Behörden gestellt (Akten SEM 38 und 39). Diese stimmten dem Ersuchen am 9. Oktober 2020 ausdrücklich zu (Akten SEM 55). Die Beschwerdeführenden bestreiten nicht, in Polen ein Asylgesuch eingereicht zu haben. Die Zuständigkeit Polens ist somit grundsätzlich gegeben.

E. 5

Die Beschwerdeführenden machen gegen eine Überstellung nach Polen geltend, sie seien aufgrund ihres Gesundheitszustandes als besonders verletzlich anzusehen. Polen verfüge nicht über die notwendigen Ressourcen für eine adäquate Behandlung. Zudem habe die Vorinstanz selber kein vollständiges Bild des Gesundheitszustands, so dass sie die polnischen Behörden auch nicht entsprechend informieren könne. Sie fordern deshalb ausdrücklich 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.

E. 6.1

Wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, gibt es keine wesentlichen Gründe für die Annahme, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für asylsuchende Personen in Polen hätten systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta und Art. 3 EMRK mit sich bringen würden. Polen ist an die EMRK, das Übereinkommen vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und das Abkommen vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) sowie das Zusatzprotokoll der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) gebunden und kommt seinen entsprechenden völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Es darf davon ausgegangen werden, dass dieser Staat 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 (vgl. etwa Urteile des BVGer F-3666/2020 vom 23. Juli 2020 E. 5; F-6030/2019 vom 20. November 2019 S. 11 f.; E-3833/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 6.1 und 6.2; je m.H.), anerkennt und schützt.

E. 6.2

Eine Rückweisung beziehungsweise eine Überstellung im Rahmen der Dublin-III-VO von Personen mit gesundheitlichen Problemen an den (grundsätzlich) zuständigen Staat kann ausnahmsweise völkerrechtlich unzulässig sein, weil sie einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellt. In einem solchen Fall wäre die Schweiz gehalten, auf das Asylgesuch einzutreten (vgl. Urteil des BVGer E-4850/2018 vom 5. November 2018 E. 4.5 m.H.). 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. 6.3.1

Im Rahmen des persönlichen Gesprächs vom 9. Oktober 2019 führte der Beschwerdeführer 1 aus, er sei in seiner Heimat gefoltert worden und leide deshalb an Problemen an Rücken, Wirbelsäule und Kopf. Er habe Albträume gehabt und Angst, umgebracht zu werden (Akten SEM 52). Am 10. Oktober 2019 wurde der Beschwerdeführer 1 notfallmässig ins (Spital) eingeliefert, wo zunächst akute Suizidalität diagnostiziert wurde. Er konnte gleichentags wieder entlassen werden, nachdem er sich von der Suizidalität distanziert hatte. Bei ihm wurden eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und körperliche Beschwerden (Kopf- und Rückenschmerzen) diagnostiziert, die auf Misshandlungen im Herkunftsland zurückzuführen seien. Vom 18. Oktober 2019 bis zum 12. November 2019 war er in stationärer psychiatrischer Behandlung, ebenfalls wegen der PTBS. Die Behandlung erfolgte medikamentös und psychotherapeutisch (Akten SEM 82). Für Ende März 2020 war eine Operation ([...], [...]) vorgesehen, die wegen der Corona-Pandemie verschoben werden musste (Akten SEM 114).

E. 6.3.2

Die Beschwerdeführerin 2 beschrieb anlässlich des persönlichen Gesprächs vom 9. Oktober 2019, dass sie unter Atemnot, Schmerzen im Herzbereich und Kopfschmerzen leide. Sie sei im Heimatland mit einem Gewehrkolben geschlagen worden und hingefallen. Sie sei deshalb schon beim Arzt gewesen. Dieser habe ihr gesagt, es sei alles in Ordnung, allerdings benötige sie eine psychologische Behandlung (Akten SEM 53). Gemäss Kurzaustrittsbericht vom 8. Oktober 2019 besteht bei der Beschwerdeführerin 2 der Verdacht, dass sie ebenfalls unter PTBS leidet. Sie klagte über Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Halsschmerzen, Schmerzen in der Brust und Atemnot. Zudem gab sie an, die familiäre Situation (Ehemann mit psychischen Problemen, damals fünf Kinder) als belastend zu empfinden. Ihr wurden Medikamente verschrieben und eine psychiatrische

Behandlung empfohlen (Akten SEM 65, 83). Im Juli 2020 brachte die Beschwerdeführerin ein Kind zur Welt (Akten SEM 135).

E. 6.4

Aus den Akten geht hervor, dass sich die Situation der Beschwerdeführenden im Bundesasylzentrum von Anfang an schwierig gestaltete. Deshalb erging am 21. Oktober 2019 eine Gefährdungsmeldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB). Es bestand die Befürchtung, dass die Erziehungskompetenz der Eltern eingeschränkt sei. Dabei wurde auf das Verhalten der Eltern, die Gewalterfahrungen der vorangegangenen Monate und den Aufenthalt in einem Ausreisezentrum hingewiesen, was möglicherweise die Belastbarkeit der Eltern einschränke (Akten SEM 58). Gemäss einem Bericht der Psychiatrie-Spitex vom 13. April 2020 seien die Kinder unterfordert und es fehle ihnen wegen der Corona-Pandemie an jeglicher Tagesstruktur. Die Eltern würden die Kinder meistens sich selbst überlassen und nichts mit ihnen unternehmen (Akten SEM 111). Beim ältesten Kind wurde am 18. November 2019 eine notfallpsychiatrische Intervention notwendig. Der Arzt vermutete das Vorliegen einer PTBS und verordnete ein Beruhigungsmittel (Akten SEM 71). Die Eltern beschrieben, dass das Kind zeitenweise aggressiv wirke und bei Berührung um sich schlage und drohe, alle umzubringen. Sie hätten Angst vor ihm, kämen mit ihm nicht zurecht (Akten SEM 81). Gemäss dem Bericht des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) vom 11. Mai 2020 hat sich der Verdacht einer PTBS bestätigt. Eine Eigen- oder Fremdgefährdung wurde zu jenem Zeitpunkt ausgeschlossen. Der Zustand habe sich durch die Medikamente stabilisiert. Es hätten mehrere Gespräche in Anwesenheit des Beschwerdeführers 1 und mit einem Dolmetscher sowie zwei Einzelgespräche auf Deutsch stattgefunden (Akten SEM 134). Aus zwei ärztlichen Berichten vom 30. April 2020 geht hervor, dass der Kinderarzt das zweitälteste Kind wegen Problemen mit den Gaumenmandeln an einen HNO-Spezialisten überwiesen hat und in Bezug auf das vierte Kind eine logopädische Behandlung empfiehlt (Akten SEM 118 und 119). Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise auf gesundheitliche Probleme der beiden jüngsten Kinder (wovon eines erst wenige Wochen alt ist).

E. 6.5

Die Vorinstanz hat am 16. Dezember 2019 bei den polnischen Behörden angefragt, ob die Behandlung von PTBS auch bei Personen gewährleistet sei, die im Dublin-Verfahren rücküberstellt werden. Zudem erkundigte sie sich nach möglichen Schutzmassnahmen für Kinder, deren Eltern nicht in der Lage sind, sie zu betreuen. Aus der darauffolgenden Korrespondenz zwischen der Vorinstanz und der polnischen Ausländerbehörde ergibt sich folgendes (vgl. Akten SEM 94 und 101): Grundsätzlich hätten Asylsuchende und Flüchtlinge gleichen Zugang zu psychologischer Behandlung wie polnische Bürger. In den Asylzentren werde eine psychologische Grundversorgung angeboten. Wenn nötig, werde eine Person an einen Psychiater oder an eine entsprechende Klinik überwiesen. Sobald den polnischen Behörden die notwendigen Informationen zur Verfügung ständen, werde in Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Ärzten und Psychologen die notwendige Behandlung eingeleitet. Die polnischen Behörden erwähnten auch, dass nach Meinung gewisser Experten und Nichtregierungsorganisationen der Zugang von Folteropfern zu einer entsprechenden Behandlung erschwert sei. Wichtig seien Informationen der Schweizer Behörden zum Gesundheitszustand und dem Behandlungsbedarf. Gemäss Auskunft der polnischen Behörden ist der Beschwerdeführer 1 bereits bei seinem letzten Aufenthalt in Polen als Person identifiziert worden, die eine psychologische Behandlung

benötigt; er habe jedoch Polen verlassen, bevor die Therapie beginnen konnte. Mit Blick auf mögliche Schutzmassnahmen, wenn Eltern nicht in der Lage sind, sich um die Kinder zu kümmern, verweisen die polnischen Behörden auf die Zuständigkeit der Gerichte. Die Ausländerbehörde könne eine entsprechende Meldung machen. Sei es zur Wahrung des Kindeswohls notwendig, würden Kinder in entsprechenden Pflegeeinrichtungen untergebracht.

E. 6.6

Zweifellos leiden die Beschwerdeführenden unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die behandlungsbedürftig sind. Allerdings haben sie kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, dass ihnen in Polen eine Art. 3 EMRK widersprechende Behandlung drohen würde. Vielmehr geht aus den Akten hervor, dass die polnischen Behörden von der Vorinstanz über die besonderen Bedürfnisse der Familie als gesamtes und der einzelnen Mitglieder in Kenntnis gesetzt wurden. Die polnischen Behörden haben daraufhin ausführlich dargelegt, dass sie willig und in der Lage sind, den spezifischen Bedürfnissen der Familie und insbesondere auch des Beschwerdeführers 1 und des ältesten Sohnes Rechnung zu tragen. Es ist davon auszugehen, dass die medizinische Versorgung gemäss Aufnahmeleitlinie, die auch die notwendige psychologische Betreuung umfasst (vgl. Art. 19 Aufnahmeleitlinie), gewährleistet ist. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden stellt somit kein Hindernis für eine Überstellung nach Polen dar. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden den medizinischen Bedürfnissen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung der Beschwerdeführenden Rechnung tragen. Das SEM ist anzuweisen, die polnischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände der Beschwerdeführenden und den Betreuungsbedarf der Kinder zu informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO).

E. 6.7

Die Beschwerdeführenden rügen im Zusammenhang mit ihrem Gesundheitszustand eine unvollständige Abklärung des Sachverhalts durch die Vorinstanz. Diese Rüge ist unbegründet. Der Vorinstanz lagen sowohl zum Beschwerdeführer 1 als auch zur Beschwerdeführerin 2 und dem ältesten Sohn Arztberichte vor (vgl. angefochtene Verfügung S. 3 f.). Die Vorinstanz hatte sich kurz vor Erlass der Verfügung bei der zuständigen kantonalen Behörde nach der aktuellen Situation erkundigt. Die Antwort gab keinen Anlass, weitere Abklärungen zu tätigen (Akten SEM 97). Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Vorinstanz im Rahmen des Beschwerdeverfahrens weitere Informationen eingeholt hat, die in ihre Vernehmlassung eingeflossen sind (vgl. Akt. 11). Ebenfalls unbegründet ist der (implizit erhobene) Vorwurf, die Vorinstanz habe den Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV) verletzt, indem sie die Rechtsvertretung nicht vorab darüber informiert habe, dass die Beschwerdeführerin 2 während rund eines Monats im Spital gewesen sei (Akt. 3, Ziff. B/II/15 S. 6). Träger des Anspruchs auf rechtliches Gehör sind die Beschwerdeführenden, nicht ihr Vertreter. Da es sich um den Spitalaufenthalt der Beschwerdeführerin 2 handelte, durfte die Vorinstanz ohne weiteres davon ausgehen, dass die Beschwerdeführenden davon wussten. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist demnach nicht erkennbar.

E. 6.8

Die Beschwerdeführenden machen weiter geltend, der Beschwerdeführer 1 sei in der Zeit, die er in Polen verbracht habe, von Personen mit Verbindungen zu (...) Akteuren beobachtet und bedroht worden. Die polnischen Behörden hätten jedoch nichts unternommen (Akten SEM 52 und 53; Akt. 1). Die Beschwerdeführenden haben gemäss eigenen Angaben ihre Asylunterkunft bereits nach zwei Wochen und das Land nach weiteren sechs Tagen wieder verlassen. Den polnischen Behörden blieb - sofern die Beschwerdeführenden diesbezüglich überhaupt eine Anzeige erstattet haben - somit kaum Zeit für eine Reaktion. Zurzeit kann deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass die polnischen Behörden nicht bereit und fähig wären, ihren Schutzpflichten nachzukommen.

E. 7.1

Soweit die Beschwerdeführenden sich auf Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 berufen, machen sie sinngemäss das Vorliegen von «humanitären Gründen» geltend.

E. 7.2

Das Vorbringen der Beschwerdeführenden, sie seien in Polen nicht sicher, wurde bereits abgehandelt (vgl. E. 6.8 hiervor). 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.). 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.

E. 8

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). Somit ist Polen als zuständiger Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO verpflichtet, das Asylverfahren gemäss Art. 23, 24, 25 und 29 Dublin-III-VO wiederaufzunehmen. Es obliegt an der Vorinstanz, die polnischen Behörden darüber zu informieren, dass die Familie neu aus acht Personen besteht und das Übernahmeseuchen entsprechend zu ergänzen.

E. 9

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden nicht eingetreten und hat zu Recht die Überstellung nach Polen verfügt (vgl. E. 3.1).

E. 10

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.H.).

E. 11

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist, und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

E. 12

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da aber mit Zwischenverfügung vom 13. März 2020 die unentgeltliche Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde, sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 13

Dieses Urteil ist endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). (Dispositiv nächste Seite)

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