

BVGer F-1417/2025 vom 10. März 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-03-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-1417_2025

FR: TAF F-1417/2025 du 10 mars 2025

IT: TAF F-1417/2025 del 10 marzo 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG) und die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt, so dass auf die Beschwerde einzutreten ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG, Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Das Gericht entscheidet über die Beschwerde endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

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

E. 2.1

Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung korrekt erwogen, dass gemäss den Bestimmungen der Dublin-III-VO grundsätzlich Deutschland für die Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers zuständig ist, dass das deutsche Asylsystem rechtsprechungsgemäss keine systemischen Mängel aufweist, aufgrund derer die Zuständigkeit gemäss Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO auf die Schweiz überginge, und dass vorliegend keine völkerrechtlichen Vollzugshindernisse ersichtlich sind, welche die Schweiz zu einem Selbsteintritt nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO verpflichten würden. Dabei hat sie zunächst den rechtsrelevanten medizinischen Sachverhalt - zu dem ihr aus Deutschland sechs Arztberichte des Bezirksklinikums B._____ vom 26. Februar 2024, vom 26. März 2024, vom 5. April 2024, vom 13. Juni 2024, vom 14. Juni 2024 und vom 18. November 2024, ein ärztlicher Kurzbericht des Stadtärztlichen Dienstes der Stadt C._____ vom 6. Dezember 2024 sowie ein provisorischer Austrittsbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik D._____ vom 17. Februar 2025 vorlagen (SEM-act. 22/2 und 24/20) - ausreichend erstellt. Sodann hat sie die Vorbringen des Beschwerdeführers aus dem persönlichen Dublin-Gespräch vom 11. Februar 2025 (SEM-act. 21/2) im Hinblick auf seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen (psychische Probleme, Schmerzen am Bauch und am Hals sowie Kopfschmerzen) berücksichtigt und rechtsprechungskonform gewürdigt. Darüber hinaus hat die Vorinstanz in rechtsfehlerfreier Ausübung des ihr nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO und Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) zukommenden Ermessens

von einem freiwilligen Selbsteintritt der Schweiz abgesehen. Sie hat dabei insbesondere berücksichtigt, dass der Beschwerdeführer in Deutschland wegen seiner psychischen Beeinträchtigungen (polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie und rezidivierende depressive Störung sowie undifferenzierte Somatisierungsstörung) wiederholt im Bezirksklinikum B._____ medizinisch behandelt wurde (SEM-act. 24/20) und ihm in Deutschland auch zukünftig der Zugang zu einer erforderlichen medizinischen Behandlung offensteht. Sie ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat in Anwendung von Art. 44 AsylG seine Wegweisung nach Deutschland angeordnet. Zur näheren Begründung wird auf die korrekten vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen.

E. 2.2

Was der Beschwerdeführer auf Rechtsmittelebene vorbringt, vermag daran nichts zu ändern. In der Beschwerdebegründung vom 3. März 2025 führt er aus, in Deutschland nicht die benötigte medizinische Hilfe erhalten zu haben, und äussert den Wunsch, in der Schweiz medizinisch behandelt zu werden. In Deutschland sei ihm aus gesundheitlichen Gründen eine Niere entfernt worden. Nach der Nephrektomie sei er zurück in die Asylunterkunft gebracht worden und habe keine weitere Hilfe erhalten. Wegen seiner psychischen Beschwerden sei er in der Schweiz vom 6. Dezember 2024 bis zum 26. Februar 2025 auf einer geschlossenen Station der Psychiatrischen Universitätsklinik D._____ behandelt worden. Er habe weiterhin akute körperliche und psychische Beschwerden, die er in der Schweiz behandeln lassen wolle.

E. 2.2.1

Die zuletzt im provisorischen Austrittsbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik D._____ vom 17. Februar 2025 (SEM-act. 24/20) diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen [Differentialdiagnose: Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis], posttraumatische Belastungsstörung, Myalgie in der Schulterregion, sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie unklarer Ätiologie, Nephrektomie rechts vor etwa einem Jahr in Deutschland) sind im Lichte der diesbezüglichen Rechtsprechung (vgl. anstatt vieler: Urteil des BVGer F-3746/2023 vom 11. Juli 2023 E. 6.4 unter Verweis auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR] Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180-193; letzteres bestätigt durch Urteil des EGMR Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff.) nicht als derart schwerwiegend anzusehen, dass aus humanitären Gründen oder gar wegen einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK von einer Überstellung nach Deutschland abgesehen werden müsste. Im Übrigen verfügt Deutschland über eine ausreichende medizinische Infrastruktur für ihre Behandlung (vgl. Urteil des BVGer F-3604/2021 vom 1. September 2021 E. 4.1.2) und ist gemäss Art. 19 der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) verpflichtet, dem Beschwerdeführer die erforderliche medizinische Versorgung, nötigenfalls einschliesslich einer geeigneten psychologischen Betreuung, zugänglich zu machen. Es liegen keine Hinweise vor, wonach Deutschland ihm eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Die persönliche Präferenz des Beschwerdeführers für eine

medizinische Behandlung in der Schweiz ist rechtlich unerheblich.

E. 2.2.2

Sofern dies im Überstellungszeitpunkt erforderlich wäre, würden die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, die deutschen Behörden in geeigneter Weise über allfällige spezifische medizinische Bedürfnisse und Umstände des Beschwerdeführers informieren (Art. 31 f. Dublin-III-VO). In den Überstellungsmodalitäten ist bereits vermerkt, dass der Beschwerdeführer unter einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig schwerer Episode mit psychotischen Symptomen (Differentialdiagnose: Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis) leidet (SEM-act. 31/1).

E. 3

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 24. Februar 2025 nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 4

Mit vorliegendem Urteil wird der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos und der am 4. März 2025 angeordnete Vollzugsstopp fällt dahin.

E. 5

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist abzuweisen, da die Begehren - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - als aussichtslos zu bezeichnen sind und dies auch im Gesuchszeitpunkt waren. 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]). (Dispositiv nächste Seite)

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