

BVGer F-1729/2022 vom 19. April 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-04-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-1729_2022

FR: TAF F-1729/2022 du 19 avril 2022

IT: TAF F-1729/2022 del 19 aprile 2022

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

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 zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – und so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; 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 Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt, haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung und sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit – vorbehältlich E. 2.2 in fine – einzutreten (Art. 108 Abs. 3 und Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige oder

F-1729/2022 Seite 6 unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (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, je m.w.H.).

Auf die Rechtsbegehren betreffend Flüchtlingseigenschaft, Asyl und vorläufige Aufnahme ist daher nicht einzutreten.

E. 2.3

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Vorliegend handelt es sich, wie nachfolgend aufgezeigt wird, 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 einen Schriftenwechsel verzichtet.

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).

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 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

F-1729/2022 Seite 7 im Zeitpunkt, in dem der Antragsteller erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet demgegenüber grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.w.H.).

E. 3.3

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. 3.4

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend 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 Satz 1 Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert und das SEM kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Stehen völkerrechtliche Vollzugshindernisse einer Überstellung entgegen, ist ein Selbsteintritt zwingend.

E. 4

In der Rechtsmitteleingabe machen die Beschwerdeführenden geltend, sie möchten Beschwerde erheben, weil das SEM auf ihr Asylgesuch nicht eingetreten sei und ihre Asylgründe nicht beurteilt habe, obwohl ihr Sohn minderjährig und geistig behindert sei. Unter Hinweis auf den beigelegten Konsultationsbericht vom 16. März 2022 führen sie weiter aus, die Medikamente, welche ihr Sohn in Aserbaidschan erhalten habe, seien zur Behandlung seiner Krankheit nicht die geeignetsten. Er brauche dringend eine bestimmte medizinische Behandlung und Therapie, damit er ein Leben unter würdigen Bedingungen führen könne. Darüber hinaus benötige er Zugang zu einer Bildung für Kinder mit besonderen Bedürfnissen, weil

F-1729/2022 Seite 8 sein Gehirn auf dem Stand eines vier- oder fünfjährigen Kindes sei. Ausserdem brauche er altersgerechte Aktivitäten, damit er sich als Individuum entwickeln, selbstständig werden und sich aktiv in die Gesellschaft integrieren könne. In der Schweiz gebe es Spezialisten für Neurochirurgie, welche der Sohn benötige. Ein menschenwürdiges Leben sei ihm in Aserbaidschan verwehrt.

Je länger sich das Asylverfahren verzögere, desto mehr verschlechtere sich der physische und psychische Zustand des Sohnes. Mit einer Abschiebung könne seine Beeinträchtigung nicht behoben werden. Dadurch werde es zu einer unwiederbringlichen Verschlechterung seines Zustands kommen, die durch eine Behandlung in der Schweiz vermieden werden könne.

Ihre gesundheitliche Situation sei nicht die beste, aber wichtig sei, dass ihr Sohn hier in der Schweiz eine geeignete medizinische Behandlung und Therapie erhalte.

Sie hätten sich für dieses Land entschieden, weil ein Cousin in G._____ lebe. Dies sei ein sehr hilfreicher, familiärer Aspekt hinsichtlich der Situation des Sohnes.

In Anbetracht der Umstände werde das Gericht gebeten, zugunsten ihres Sohnes zu entscheiden, um dessen Rechte zu schützen. Behörden seien zum Schutz eines Kindes verpflichtet.

E. 5

Gestützt auf die Aussagen der Beschwerdeführenden und die im CS-VIS registrierten deutschen Visa ersuchte das SEM die deutschen Behörden am 23. März 2022 um Übernahme der Beschwerdeführenden im Sinne von Art. 12 Abs. 2 Dublin-III-VO. Die deutschen Behörden stimmten dem Ersuchen am 25. März 2022 zu. Vor diesem Hintergrund ist die grundsätzliche Zuständigkeit Deutschlands für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens gegeben. Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen,

sind die dargelegten Vorbringen nicht geeignet, an dieser Zuständigkeit etwas zu ändern. Sie begründen auch keinen Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts der Schweiz (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO, Art. 29a Abs. 3 AsylV 1).

F-1729/2022 Seite 9

E. 6.1

Es gibt keine wesentlichen Gründe für die Annahme, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Deutschland würden systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter Satz Dublin-III-VO aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung gemäss Art. 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden. So ist Deutschland Vertragsstaat 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. Im Weiteren 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

Die Beschwerdeführenden haben – schon angesichts der konkreten Aufnahme-Zusicherung Deutschlands – kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die deutschen Behörden würden sich weigern, sie aufzunehmen und in der Folge ihr weiteres Verfahren unter Einhaltung der Regeln der erwähnten Richtlinien durchzuführen. Den Akten sind auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Deutschland werde in ihrem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und sie zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr laufen würden, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Die Beschwerdeführenden haben ebenso wenig dargetan, die sie bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Deutschland seien derart schlecht, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten. Für die Annahme, Deutschland würde den Beschwerdeführenden dauerhaft die ihnen gemäss Aufnahme-richtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten, gibt es keine konkreten Hinweise. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung steht es ihnen offen, die ihnen zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einzufordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Es sind keine konkreten Anhaltspunkte dafür ersichtlich, die Beschwerdeführenden gerieten im Falle einer Wegweisung nach Deutschland wegen

F-1729/2022 Seite 10 der dortigen Aufenthaltsbedingungen in eine existenzielle Notlage. Sie haben die Möglichkeit, bei allfälligen Schwierigkeiten die dafür zuständigen Behörden beziehungsweise die vor Ort tätigen karitativen Organisationen zu kontaktieren. Zudem steht es ihnen offen, sich bei allfälligen Problemen bei der Unterbringung oder beim Zugang zum Asylverfahren an die zuständigen deutschen Justizbehörden zu wenden. Ihre

Asylgründe können die Beschwerdeführenden bei den für ihr Asyl- und Wegweisungsverfahren zuständigen deutschen Behörden vorbringen.

E. 6.3

Unter den genannten Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt. Es sind ferner auch keine individuellen völkerrechtlichen Überstellungshindernisse gegeben.

E. 7.1

Im Rahmen der Dublin-Gespräche vom 22. März 2022 wurden die Beschwerdeführenden auch zum medizinischen Sachverhalt befragt:

Der Beschwerdeführer machte diesbezüglich geltend, er habe hier in der Schweiz erfahren, dass er hohe Zuckerwerte habe und an Diabetes erkrankt sei. Auch habe er vor sechs Jahren aufgrund Überlastung bei der Arbeit einen Bandscheibenvorfall erlitten. Diesbezüglich sei es schon viel besser geworden gegenüber früher, aber er merke es noch, wenn er lange stehen müsse. Seine Augen seien schwach und er benötige eine Brille. Er sei weitsichtig und im linken Auge sei etwas gewachsen, was ihn beim Sehen störe. Er habe ausserdem Karies und seine Zähne müssten behandelt werden. Am rechten Bein habe er Krampfadern.

Betreffend seinen Sohn wies er darauf hin, dass es bei der Geburt zu Komplikationen gekommen sei, wobei er nicht genügend Sauerstoff erhalten und in der ersten halben Stunde nicht geatmet habe. Deshalb sei sein Hirn nicht richtig entwickelt. Er könne von sich aus keine Wörter und Sätze schreiben, sondern nur aus einem Buch abschreiben. Er könne auch nicht mit anderen Kindern in der Schule lernen, weshalb ein Lehrer nach Hause habe geholt werden müssen, damit dieser den Sohn unterrichten könne. Der Sohn habe in Aserbaidschan mehrere epileptisch-ähnliche Anfälle und Krämpfe mit hohem Fieber gehabt, woran er auch hätte sterben können. Dagegen und auch für die Entwicklung seines Gehirns habe er Medikamente erhalten.

Die Beschwerdeführerin gab an, sie könne mit dem rechten Auge fast gar nichts sehen. Deswegen habe sie auch oft Kopfschmerzen. Sie denke, dass sie in einigen Jahren am rechten Auge vollständig erblindet sein

F-1729/2022 Seite 11 werde.

Hinsichtlich ihres Sohnes führte sie aus, die Ärzte hätten verschwiegen, dass es bei der Geburt zu Komplikationen gekommen sei. Als der Sohn 4- 5 Jahre alt gewesen sei, habe sie gemerkt, dass er nicht gut sprechen könne und nicht gut entwickelt sei. Er habe öfter epileptische Anfälle gehabt und sei oft krank gewesen. Sie seien ständig bei den Ärzten gewesen, bis die Neurologen herausgefunden hätten, dass das Gehirn schlecht entwickelt sei. Es sei ihr gesagt worden, dass der Sohn bei der Geburt wahrscheinlich keinen Sauerstoff bekommen habe. Daher habe er Gehirnschäden. Aktuell benötige er Medikamente. Er sei in der Schweiz untersucht worden und es sei ihr gesagt worden, dass die in Aserbaidschan verabreichten Medikamente sehr stark und falsch seien. Hier habe der Sohn neue Medikamente erhalten, und sie könne bei ihm Verbesserungen feststellen. Da er sehr unruhig sei, nicht recht schlafen könne und auch im Schlaf spreche, bekomme er Medikamente zur Beruhigung. Man habe ihr gesagt, dass er später zu Spezialärzten für solche neurologischen Krankheiten geschickt werde.

E. 7.2

Anlässlich der ambulanten ärztlichen Behandlung vom 15. März 2022 wurden beim Beschwerdeführer ein Diabetes mellitus, Typ unbekannt und eine Insuffizienz der Venenklappen der Vena saphena magna diagnostiziert. Er erhielt ein Medikament in Tablettenform. Als Procedere wurde die Messung der Nüchternblutzucker-Werte und Übermittlung derselben vorgesehen, ein Termin für eine Neu Beurteilung auf den 22. März 2022 angesetzt und darauf hingewiesen, dass bei längerem Aufenthalt in der Schweiz eventuell auch eine operative Sanierung der Varikosis in Betracht komme (vgl. SEM-act. 28/2).

Dem Konsultationsbericht vom 16. März 2022 lässt sich entnehmen, dass der Sohn auf Empfehlung des Arztes bei der J. _____ zur Diagnostik und Therapieoptimierung angemeldet wurde. Ausserdem wurde ein Medikamentenplan erstellt (vgl. SEM-act. 29/2).

Der Sohn wurde am 18. März 2022 wegen hohen Fiebers und Halsschmerzen dem Notfallarzt zugewiesen. Dieser stellte in seinem Kurzbericht die Diagnose "viraler Infekt". Dem Patienten wurden entsprechende Medikamente abgegeben (vgl. SEM-act. 36/4).

Am 29. März 2022 war die Beschwerdeführerin beim Optiker, welcher wegen der sehr schwachen Sehleistung des rechten Auges und der starken Kurzsichtigkeit eine Untersuchung beim Augenarzt empfahl (vgl. SEM-act.

F-1729/2022 Seite 12 50/1).

Auf entsprechende Nachfrage teilte die Pflege des Bundesasylzentrums dem SEM mit E-Mail vom 31. März 2022 mit, dass der Sohn bereits beim Arzt gewesen sei, die Diagnose aber noch unklar sei. Eventuell müsse die Medikation angepasst werden. Ein aktueller Befund liege leider noch nicht vor. Die Beschwerdeführerin werde am 5. April 2022 wegen ihrer starken Sehschwäche einen Augenarzttermin haben (vgl. SEM-act. 51/2).

E. 7.3

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 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 Paposhvili gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.).

E. 7.4

Eine solche Situation ist vorliegend aufgrund der gesundheitlichen Probleme nicht gegeben. Die Beschwerdeführenden konnten nicht nachweisen, dass eine Überstellung ihre Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Ihr Gesundheitszustand vermag die Annahme der Unzulässigkeit im Sinne der erwähnten restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen. Die medizinischen Beschwerden sind auch nicht von einer derartigen Schwere, dass aus

humanitären Gründen von einer Überstellung abgesehen werden müsste.

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 Aufnahmeleitlinie); den Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer

F-1729/2022 Seite 13 geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmeleitlinie). Es ist allgemein bekannt, dass Deutschland über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. etwa Urteil des BVerfG F-176/2022 vom 17. Januar 2022), weshalb sich die Beschwerdeführenden für alle erforderlichen Abklärungen, Behandlungen und Untersuchungen, sei es im Zusammenhang mit dem Diabetes mellitus, der Varikosis, den Zahn- und Augenproblemen oder betreffend die kognitive Beeinträchtigung ihres Sohnes, an das dafür zuständige medizinische Fachpersonal wenden können. Zudem kann sich der Beschwerdeführer einem allenfalls notwendigen operativen Eingriff hinsichtlich seiner Varikosis auch in Deutschland unterziehen lassen. Wie das SEM in der angefochtenen Verfügung erwähnt hat, werden die Beschwerdeführenden die in der Schweiz generierten medizinischen Unterlagen erhalten und diese in Deutschland vorweisen können. Die hierzulande begonnenen Abklärungen und Behandlungen beziehungsweise die Medikamentenabgabe können dadurch in Deutschland nahtlos weitergeführt werden. Der in der Schweiz betreffend die Beschwerdeführerin für den 5. April 2022 vorgesehen gewesene Augenarzttermin dürfte inzwischen stattgefunden haben.

Es liegen keine Hinweise vor, wonach Deutschland seinen Verpflichtungen im Rahmen der Dublin-III-VO in medizinischer Hinsicht nicht nachkommen würde. Für das weitere Dublin-Verfahren ist einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend, welche erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt wird. Eine allenfalls fehlende Reisefähigkeit stellt lediglich ein temporäres Vollzugshindernis dar. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass die mit der Überstellung beauftragten Behörden die besonderen Bedürfnisse der Beschwerdeführenden – einschliesslich die der notwendigen medizinischen Versorgung – berücksichtigen würden, sollte dies erforderlich sein (vgl. Art. 31 Abs. 2 Dublin-III-VO). Ebenso hat die Vorinstanz dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Deutschland Rechnung zu tragen, indem sie die deutschen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 Dublin-III-VO vorgängig über den Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung zu informieren hat. Wie im angefochtenen Entscheid festgehalten wurde, werden die deutschen Behörden entsprechend informiert.

E. 8

Das SEM führte in der angefochtenen Verfügung aus, in Würdigung der Akten und der von den Beschwerdeführenden geäusserten Umstände bestünden keine Gründe, die die Schweiz veranlassen würden, die Souverä-

F-1729/2022 Seite 14 nitätsklausel anzuwenden. Es hat diesen Umständen – auch was die gesundheitliche Verfassung anbelangt – Rechnung getragen und sich mit der Situation der Beschwerdeführenden hinreichend auseinandergesetzt.

E. 9

Mit ihrer Begründung vermögen die Beschwerdeführenden insgesamt nicht das gewünschte Verfahrensziel – die Behandlung ihrer Asylgesuche in der Schweiz – zu erreichen, zumal die Dublin-III-Verordnung den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selbst auszuwählen. An dieser Einschätzung vermag der Wunsch der Beschwerdeführenden, ihrem Sohn den Zugang zu einer Bildung und altersgerechten Aktivitäten zu ermöglichen, nichts zu ändern. Gleiches gilt ebenso hinsichtlich der Anwesenheit eines Freundes beziehungsweise Cousins in der Schweiz, zumal kein rechtlich relevantes Abhängigkeitsverhältnis zu dieser Person besteht. In vorliegendem Fall sind ebenso keine Gründe ersichtlich, welche die Vorinstanz zu einem Selbsteintritt gemäss Art. 17 Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 hätten verpflichten können (vgl. BVGE 2015/9 E. 8).

E. 10

Die Vorinstanz ist nach dem Gesagten zu Recht auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht eingetreten und hat ihre Wegweisung verfügt (vgl. Art. 31a Abs. 1 Bst. b und Art. 44 AsylG). Die Beschwerde ist folglich abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 11

Mit dem vorliegenden Urteil in der Hauptsache sind der Eventualantrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung und das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos geworden. Der am 12. April 2022 angeordnete Vollzugsstopp fällt mit vorliegendem Urteil dahin und die Vorinstanz hat den Beschwerdeführenden eine neue Frist zur Ausreise anzusetzen.

E. 12.1

Die Beschwerde war – wie sich aus den oben stehenden Erwägungen ergibt – als aussichtslos zu bezeichnen, weshalb das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG unbesehen der geltend gemachten Bedürftigkeit abzuweisen ist.

F-1729/2022 Seite 15 Das Gesuch um Einsetzung eines amtlichen Rechtsbeistands im Sinne von Art. 102m Abs. 1 Bst. a AsylG ist mangels Erfüllung der Voraussetzungen von Art. 65 Abs. 1 VwVG ebenfalls abzuweisen.

E. 12.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten von Fr. 750.– (Art. 13 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG).

(Dispositiv nächste Seite)

F-1729/2022 Seite 16

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