

BVGer F-2042/2022 vom 20. Mai 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-05-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2042_2022

FR: TAF F-2042/2022 du 20 mai 2022

IT: TAF F-2042/2022 del 20 maggio 2022

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – und so auch vorliegend – endgültig über Beschwerden gegen Verfügungen des SEM (vgl. Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 31 ■ 33 VGG und 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).

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 4

E. 1.3

Die Beschwerden sind zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG). Die Beschwerdeführenden sind zur Einreichung der Beschwerden legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichten Beschwerden ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 1.4

Die Beschwerden erweisen sich – wie im Folgenden zu zeigen sein wird – 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 sind (Art. 111a Abs. 1 und 2 AsylG).

E. 2

Mit Beschwerde können die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

E. 3

Die drei inhaltlich eng zusammenhängenden Beschwerdeverfahren F-2042/2022, F-2043/2022 und F-2047/2022 sind angesichts der konkreten Umstände zu vereinigen und es ist darüber in einem Urteil zu befinden.

E. 4.1

In den Beschwerden werden formelle Rügen erhoben, welche vorab zu beurteilen sind, da sie gegebenenfalls geeignet sind, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügungen zu bewirken. Die Beschwerdeführenden rügen die unvollständige und unrichtige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Verletzung des rechtlichen Gehörs. Die Vorinstanz habe die relevanten Umstände für das Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses zwischen ihnen und dem Sohn und Bruder D. _____ nicht hinreichend abgeklärt. Sie hätten sich sodann nicht vorgängig zur Ansicht der Vorinstanz äussern können, es würden keine Hinweise für ein solches Abhängigkeitsverhältnis vorliegen.

E. 4.2

Gemäss Art. 12 VwVG stellt die Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen fest und bedient sich nötigenfalls der gesetzlichen Beweismittel (Bstn. a-e). Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird oder Beweise falsch gewürdigt worden sind; unvollständig ist sie, wenn nicht alle

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 5 für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, Rz. 1043). Der Untersuchungsgrundsatz findet seine Grenze an der Mitwirkungspflicht der Asylsuchenden (Art. 8 AsylG; Art. 13 VwVG).

E. 4.3

Die formellen Rügen gehen fehl. Aufgrund der im Entscheidzeitpunkt bestehenden Aktenlage war der medizinische Sachverhalt ausreichend erstellt und die Vorinstanz konnte sich ein hinreichendes Bild vom Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden machen, um die Zulässigkeit der Wegweisung nach Frankreich zu beurteilen sowie über die Anwendung der Souveränitätsklausel und auch von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO befinden zu können. Von zusätzlichen medizinischen Abklärungen wären, wie die Vorinstanz in den angefochtenen Verfügungen zutreffend festhält, keine rechtserheblichen neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen. Unter diesen Umständen bestand auch keine Veranlassung, weitere diesbezügliche Abklärungen vorzunehmen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3; 136 I 229 E. 5.3). Da die Beschwerdeführenden ihre Ansicht zum Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses zwischen ihnen und D. _____ im Rahmen des Dublin-Gesprächs vom 10. Februar 2022 vorbringen konnten, musste die Vorinstanz ihnen sodann nicht noch einmal Gelegenheit einräumen, sich hierzu zu äussern. Es liegt keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör vor.

E. 4.4

Die formellen Rügen erweisen sich als unbegründet, weshalb keine Veranlassung besteht, die Sache aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen. Der diesbezügliche Eventualantrag ist abzuweisen.

E. 5.1

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). In diesem Fall verfügt das SEM in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet

den Vollzug an (Art. 44 AsylG).

E. 5.2

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).

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 6

E. 5.3

Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge), wie es sich vorliegend um eines handelt, 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.

E. 5.4

Besitzt der Antragsteller ein gültiges Visum, so ist grundsätzlich der Mitgliedstaat, der das Visum erteilt hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig (vgl. Art. 12 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 5.5

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 Art. 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. 5.6

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 erster Satz 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. 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. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

E. 6.1

Ein Abgleich mit dem Visa-Informationssystem (CS-VIS) ergab, dass die französischen Behörden den Beschwerdeführenden am 30. November 2021 beziehungsweise am 5. Dezember 2021 Schengen-Visa mit einer Gültigkeit bis zum 8. Februar 2022 ausgestellt haben. Am 12. Januar 2022 reisten die Beschwerdeführenden auf dem Luftweg nach Frankreich ein.

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 7 Die französischen Behörden haben den Übernahmesuchen der Vorinstanz gestützt auf Art. 12 Abs. 2 Dublin-III-VO zugestimmt. Die Zuständigkeit Frankreichs für die Durchführung der Asyl- und Wegweisungsverfahren ist damit grundsätzlich gegeben.

E. 6.2

Es steht den Beschwerdeführenden frei, in Frankreich, dem für sie zuständigen Mitgliedstaat, um internationalen Schutz nachzusuchen. Das Bundesverwaltungsgericht geht in konstanter Rechtsprechung davon aus, dass in Frankreich keine systemischen Mängel betreffend die Asyl- und Aufnahmesituation vorliegen (vgl. Urteil des BVGer E-1076/2022 vom 2. Mai 2022 E. 4.2 m.w.H.).

E. 6.3

Frankreich ist Signatarstaat der EMRK, des Übereinkommens vom

E. 6.4

Die Beschwerdeführenden haben kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, dass die französischen Behörden in ihrem Fall den erwähnten völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkommen würden. Insbesondere ist nicht davon auszugehen, dass Frankreich den Grundsatz des Non-Refoulement (Art. 33 FK) missachten und sie zur Ausreise in ein Land zwingen würde, in welchem ihm eine asylrelevante Verfolgung nach Art. 3 Abs. 1 AsylG drohen würde. Sodann wäre es den Beschwerdeführenden möglich, einen allfälligen negativen Entscheid der französischen Behörden durch eine Rechtsmittelinstanz überprüfen zu lassen.

E. 6.5

Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt.

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 8 7.1 Die Beschwerdeführenden machen geltend, aus medizinischen Gründen in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO zu ihrem in der Schweiz wohnhaften Sohn beziehungsweise Bruder D. _____ zu stehen. Beim Beschwerdeführer 1 handle es sich um einen jungen, äusserst traumatisierten Mann, der auf einem Auge blind sei. Er sei in seiner Heimat über mehrere Tage gefoltert und geschlagen worden. Durch die Schläge sei er auf einem Auge erblindet und habe physisch wie auch psychisch weitere Narben davongetragen. Er habe noch immer häufig Rücken- sowie Kopfschmerzen. Zudem sei ihm ein Zahn herausgeschlagen worden. Die Beschwerdeführerin 2 sei eine junge verwitwete Frau mit schwerwiegenden Herzproblemen. Aus diesen langanhaltenden und noch nicht vollständig diagnostizierten Beschwerden ergebe sich eine besondere Verletzlichkeit. Bei der Beschwerdeführerin 3 handle es sich um eine bald sechzigjährige Frau, die auf einem Auge fast nichts mehr sehen könne. Sie habe ebenfalls seit langem Herzprobleme. Zudem leide sie an Gastritis und

schwerwiegenden Magenproblemen. 7.2 Bei Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO handelt es sich um eine Bestimmung, welche die wesentlichen Lebenssachverhalte nennt, die eine Person in einer solchen Weise verletzlich machen können, dass die Zusammenführung mit bestimmten Bezugspersonen zur humanitären Pflicht wird. Der Ermessensspielraum der entscheidenden Behörde wird für die in der Norm bezeichneten Umstände mithin derart verengt, dass es für sie bei einer solchen Konstellation nur noch eine rechtlich richtige Lösung gibt, die Zuständigkeitserklärung. Die Nichterklärung der Zuständigkeit gestützt auf Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO bei Vorhandensein aller Ermessensdeterminanten und gemeinsamem Aufenthalt der betroffenen Personen in einem Mitgliedstaat kann sich im Einzelfall als menschenrechtswidrig und allgemein als Ermessensmissbrauch darstellen (vgl. FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K1 ff. zu Art. 16, K2-4 zu Art. 17). 7.3 Gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO muss sich die Schweiz unter anderem dann als für die Prüfung der Asylgesuche der Beschwerdeführenden zuständig erklären, wenn diese aufgrund schwerer Krankheit von ihrem sich in der Schweiz rechtmässig aufhaltenden Sohn beziehungsweise Bruder abhängig sind. Erforderlich ist zudem, dass die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, dass der Sohn beziehungsweise Bruder in der Lage wäre, die Beschwerdeführenden zu unterstützen, und dass alle Beteiligten ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben (vgl. Urteil des BVGer E-7488/2014 vom 8. Januar 2015 E. 6.2.1).

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 9 7.4 Die Vorinstanz erkennt zu Recht kein hinreichendes Abhängigkeitsverhältnis für die Anwendung von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO. Aus den medizinischen Unterlagen geht hervor, dass der Beschwerdeführer 1 auf dem rechten Auge erblindet ist. Beim linken Auge besteht ein Glaukom, das mit Augentropfen behandelt wird. Diese Behandlung muss gemäss ärztlichen Feststellungen vom 21. Februar 2022 weitergeführt und der Augendruck regelmässig kontrolliert werden. Arztberichte zum psychischen Zustand des Beschwerdeführers 1 liegen nicht bei den Akten und wurden auch auf Beschwerdeebene vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht (Art. 8 AsylG) nicht eingereicht. Das Gleiche gilt für die Beschwerdeführerinnen 2 und 3. In Bezug auf die Beschwerdeführerin 2 ergibt sich aus einem Bericht der Universitätsklinik für Angiologie des Universitätsspitals Bern vom 15. März 2022, dass sie an einem Verschluss der Aorta abdominalis, an einer chronischen Niereninsuffizienz mit unklarer Dynamik und an einem Lymphödem der rechten unteren Extremität unklarer Genese im Stadium 2 leidet. Im Bericht wird festgehalten, aufgrund der Komplexität des Falles sei die Beschwerdeführerin 2 zur Komplettierung der vaskulären Diagnostik zeitnah erneut in der angiologisch-gefässchirurgischen Poliklinik zu untersuchen. Die Beschwerdeführerin 3 schliesslich leidet gemäss Aktenlage an einer Gastritis, damit in Verbindung stehend an Übelkeit und Appetitlosigkeit, an Bluthochdruck sowie an einer Sehschwäche. 7.5 Die medizinischen Unterlagen weisen zwar darauf hin, dass die Beschwerdeführenden – insbesondere die Beschwerdeführerin 2 – aufgrund ihres Gesundheitszustandes weiterer medizinischer Betreuung bedürfen. Zudem ist anzunehmen, dass ihnen die affektive Verbundenheit mit ihrem Sohn beziehungsweise Bruder bei der Bewältigung des Alltags in verschiedener Hinsicht nützlich sein dürfte. Von einem eigentlichen Abhängigkeitsverhältnis in dem Sinne, dass die Beschwerdeführenden zur Bewältigung der gesundheitlichen Probleme oder des Alltags notwendigerweise und dauernd auf die persönliche Pflege und Betreuung durch D. _____ angewiesen wären, ist aufgrund der

Akten jedoch nicht auszugehen. Aus den Unterlagen wird nicht ersichtlich, dass dessen Unterstützung für die Gene- sung zwingend erforderlich wäre und insofern von einem Abhängigkeits- verhältnis auszugehen ist. So handelt es sich bei den Beschwerdeführenden nicht um Pflegefälle, welchen die notwendige medizinische Betreuung in Frankreich deshalb nicht gewährt werden könnte, weil sie dauernd auf die Anwesenheit eines Familienmitglieds angewiesen wären. D._____, der sich seit Herbst 2018 in der Schweiz aufhält über einen Aufenthaltstitel

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 10 verfügt, kann die Beschwerdeführenden indes in Frankreich bei Bedarf be- suchen und sie zudem von hier aus finanziell unterstützen sowie via die sozialen Medien den Kontakt zu ihnen pflegen. Zudem ist von der Behan- delbarkeit der gesundheitlichen Probleme aller Beschwerdeführenden in Frankreich auszugehen. Bei der Beschwerdeführerin 3 ist schliesslich noch nicht von einer betagten Person und damit von einem Abhängigkeitsver- hältnis infolge hohen Alters zu sprechen. Es ist gesamthaft gesehen zwar durchaus nachvollziehbar, dass bei den Beschwerdeführenden die Nähe einer vertrauten Person erwünscht ist. Dies vermag aber weder die Hilfs- bedürftigkeit noch ein Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO aufzuzeigen, das die Zusammenführung der Beschwerdefüh- renden mit D._____ in der Schweiz als humanitäre Pflicht erscheinen liesse. Bei dieser Sachlage hat das SEM zu Recht ein die Anwendbarkeit von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO verneint. 8. 8.1 Auch ein Selbsteintritt nach Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO, konkretisiert in Art. 29a Abs. 3 AsylV 1, kommt vorliegend nicht in Betracht. 8.2 Wie erwähnt, bestehen keine Hinweise darauf, dass Frankreich seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen aus der EMRK, der FoK und der FK so- wie dem Zusatzprotokoll der FK nicht nachkommt. Den Beschwerdefüh- renden steht es nach erfolgter Überstellung nach Frankreich offen, dort um Asyl nachzusuchen und damit Zugang zu den asylrechtlichen Aufnah- mestrukturen zu erhalten. In Bezug auf die im vorinstanzlichen Verfahren getätigten Behauptungen, in Frankreich von mutmasslichen Vertretern der heimatlichen Regierung angesprochen worden zu sein, ist festzuhalten, dass keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die französischen Behör- den nicht in der Lage wären, den Beschwerdeführenden einen allenfalls nötigen Schutz zukommen zu lassen. Frankreich ist ein Rechtsstaat mit einem funktionierenden Justizsystem. Das Land verfügt über Polizeibehör- den, die schutzwilling und schutzfähig sind und deren Hilfe die Beschwerde- führenden im Falle einer Bedrohung durch Dritte in Anspruch nehmen könnten. Anzumerken gilt es an dieser Stelle, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3). 8.3 Was den medizinischen Sachverhalt angeht, so kann eine zwangs- weise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Ein solcher würde voraussetzen, dass eine bereits schwer kranke Person

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 11 durch die Abschiebung mit dem realen Risiko konfrontiert würde, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesund- heitszustandes 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.). Eine solche Situation ergibt sich hier, trotz verschiedener gesundheitlicher Probleme der Beschwerdeführenden

(vgl. E. 7.4), aus den medizinischen Unterlagen nicht. Frankreich verfügt sodann über eine hinreichende medizinische Infrastruktur und die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, Asylsuchenden 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). Es liegen keine Hinweise vor, dass Frankreich den Beschwerdeführenden eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. 8.4 Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügungen beauftragt sind, den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung der Beschwerdeführenden Rechnung tragen und die französischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren werden (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). 8.5 Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Die angefochtenen Verfügungen sind unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden. Insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen. 8.6 Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Frankreich der für die Behandlung der Asylgesuche der Beschwerdeführenden zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO. 9. Die Vorinstanz ist demnach zu Recht gestützt auf Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht eingetreten. Da die Beschwerdeführenden nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts-

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 12 oder Niederlassungsbewilligung sind, wurde die Überstellung nach Frankreich in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 7.1

Die Beschwerdeführenden machen geltend, aus medizinischen Gründen in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO zu ihrem in der Schweiz wohnhaften Sohn beziehungsweise Bruder D. _____ zu stehen. Beim Beschwerdeführer 1 handle es sich um einen jungen, äusserst traumatisierten Mann, der auf einem Auge blind sei. Er sei in seiner Heimat über mehrere Tage gefoltert und geschlagen worden. Durch die Schläge sei er auf einem Auge erblindet und habe physisch wie auch psychisch weitere Narben davongetragen. Er habe noch immer häufig Rücken- sowie Kopfschmerzen. Zudem sei ihm ein Zahn herausgeschlagen worden. Die Beschwerdeführerin 2 sei eine junge verwitwete Frau mit schwerwiegenden Herzproblemen. Aus diesen langanhaltenden und noch nicht vollständig diagnostizierten Beschwerden ergebe sich eine besondere Verletzlichkeit. Bei der Beschwerdeführerin 3 handle es sich um eine bald sechzigjährige Frau, die auf einem Auge fast nichts mehr sehen könne. Sie habe ebenfalls seit langem Herzprobleme. Zudem leide sie an Gastritis und schwerwiegenden Magenproblemen.

E. 7.2

Bei Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO handelt es sich um eine Bestimmung, welche die wesentlichen Lebenssachverhalte nennt, die eine Person in einer solchen Weise verletzlich

machen können, dass die Zusammenführung mit bestimmten Bezugspersonen zur humanitären Pflicht wird. Der Ermessensspielraum der entscheidenden Behörde wird für die in der Norm bezeichneten Umstände mithin derart verengt, dass es für sie bei einer solchen Konstellation nur noch eine rechtlich richtige Lösung gibt, die Zuständigkeitserklärung. Die Nichterklärung der Zuständigkeit gestützt auf Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO bei Vorhandensein aller Ermessensdeterminanten und gemeinsamem Aufenthalt der betroffenen Personen in einem Mitgliedstaat kann sich im Einzelfall als menschenrechtswidrig und allgemein als Ermessensmissbrauch darstellen (vgl. Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K1 ff. zu Art. 16, K2-4 zu Art. 17).

E. 7.3

Gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO muss sich die Schweiz unter anderem dann als für die Prüfung der Asylgesuche der Beschwerdeführenden zuständig erklären, wenn diese aufgrund schwerer Krankheit von ihrem sich in der Schweiz rechtmässig aufhaltenden Sohn beziehungsweise Bruder abhängig sind. Erforderlich ist zudem, dass die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, dass der Sohn beziehungsweise Bruder in der Lage wäre, die Beschwerdeführenden zu unterstützen, und dass alle Beteiligten ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben (vgl. Urteil des BVGer E-7488/2014 vom 8. Januar 2015 E. 6.2.1).

E. 7.4

Die Vorinstanz erkennt zu Recht kein hinreichendes Abhängigkeitsverhältnis für die Anwendung von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO. Aus den medizinischen Unterlagen geht hervor, dass der Beschwerdeführer 1 auf dem rechten Auge erblindet ist. Beim linken Auge besteht ein Glaukom, das mit Augentropfen behandelt wird. Diese Behandlung muss gemäss ärztlichen Feststellungen vom 21. Februar 2022 weitergeführt und der Augendruck regelmässig kontrolliert werden. Arztberichte zum psychischen Zustand des Beschwerdeführers 1 liegen nicht bei den Akten und wurden auch auf Beschwerdeebene vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht (Art. 8 AsylG) nicht eingereicht. Das Gleiche gilt für die Beschwerdeführerinnen 2 und 3. In Bezug auf die Beschwerdeführerin 2 ergibt sich aus einem Bericht der Universitätsklinik für Angiologie des Universitätsspitals Bern vom 15. März 2022, dass sie an einem Verschluss der Aorta abdominalis, an einer chronischen Niereninsuffizienz mit unklarer Dynamik und an einem Lymphödem der rechten unteren Extremität unklarer Genese im Stadium 2 leidet. Im Bericht wird festgehalten, aufgrund der Komplexität des Falles sei die Beschwerdeführerin 2 zur Komplettierung der vaskulären Diagnostik zeitnah erneut in der angiologisch-gefässchirurgischen Poliklinik zu untersuchen. Die Beschwerdeführerin 3 schliesslich leidet gemäss Aktenlage an einer Gastritis, damit in Verbindung stehend an Übelkeit und Appetitlosigkeit, an Bluthochdruck sowie an einer Sehschwäche.

E. 7.5

Die medizinischen Unterlagen weisen zwar darauf hin, dass die Beschwerdeführenden - insbesondere die Beschwerdeführerin 2 - aufgrund ihres Gesundheitszustandes weiterer medizinischer Betreuung bedürfen. Zudem ist anzunehmen, dass ihnen die affektive Verbundenheit mit ihrem Sohn beziehungsweise Bruder bei der Bewältigung des Alltags in verschiedener Hinsicht nützlich sein dürfte. Von einem eigentlichen Abhängigkeitsverhältnis in dem Sinne, dass die Beschwerdeführenden zur Bewältigung der gesundheitlichen Probleme oder des Alltags notwendigerweise und dauernd auf die

persönliche Pflege und Betreuung durch D._____ angewiesen wären, ist aufgrund der Akten jedoch nicht auszugehen. Aus den Unterlagen wird nicht ersichtlich, dass dessen Unterstützung für die Genesung zwingend erforderlich wäre und insofern von einem Abhängigkeitsverhältnis auszugehen ist. So handelt es sich bei den Beschwerdeführenden nicht um Pflegefälle, welchen die notwendige medizinische Betreuung in Frankreich deshalb nicht gewährt werden könnte, weil sie dauernd auf die Anwesenheit eines Familienmitglieds angewiesen wären. D._____, der sich seit Herbst 2018 in der Schweiz aufhält über einen Aufenthaltstitel verfügt, kann die Beschwerdeführenden indes in Frankreich bei Bedarf besuchen und sie zudem von hier aus finanziell unterstützen sowie via die sozialen Medien den Kontakt zu ihnen pflegen. Zudem ist von der Behandelbarkeit der gesundheitlichen Probleme aller Beschwerdeführenden in Frankreich auszugehen. Bei der Beschwerdeführerin 3 ist schliesslich noch nicht von einer betagten Person und damit von einem Abhängigkeitsverhältnis infolge hohen Alters zu sprechen. Es ist gesamthaft gesehen zwar durchaus nachvollziehbar, dass bei den Beschwerdeführenden die Nähe einer vertrauten Person erwünscht ist. Dies vermag aber weder die Hilfsbedürftigkeit noch ein Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO aufzuzeigen, das die Zusammenführung der Beschwerdeführenden mit D._____ in der Schweiz als humanitäre Pflicht erscheinen liesse. Bei dieser Sachlage hat das SEM zu Recht ein die Anwendbarkeit von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO verneint.

E. 8.1

Auch ein Selbsteintritt nach Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO, konkretisiert in Art. 29a Abs. 3 AsylV 1, kommt vorliegend nicht in Betracht.

E. 8.2

Wie erwähnt, bestehen keine Hinweise darauf, dass Frankreich seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen aus der EMRK, der FoK und der FK sowie dem Zusatzprotokoll der FK nicht nachkommt. Den Beschwerdeführenden steht es nach erfolgter Überstellung nach Frankreich offen, dort um Asyl nachzusuchen und damit Zugang zu den asylrechtlichen Aufnahmestrukturen zu erhalten. In Bezug auf die im vorinstanzlichen Verfahren getätigten Behauptungen, in Frankreich von mutmasslichen Vertretern der heimatlichen Regierung angesprochen worden zu sein, ist festzuhalten, dass keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die französischen Behörden nicht in der Lage wären, den Beschwerdeführenden einen allenfalls nötigen Schutz zukommen zu lassen. Frankreich ist ein Rechtsstaat mit einem funktionierenden Justizsystem. Das Land verfügt über Polizeibehörden, die schutzwilling und schutzfähig sind und deren Hilfe die Beschwerdeführenden im Falle einer Bedrohung durch Dritte in Anspruch nehmen könnten. Anzumerken gilt es an dieser Stelle, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3).

E. 8.3

Was den medizinischen Sachverhalt angeht, so kann eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Ein solcher würde voraussetzen, dass eine bereits schwer kranke Person durch die Abschiebung mit dem realen Risiko konfrontiert würde, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes 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.). Eine solche Situation ergibt sich hier, trotz verschiedener gesundheitlicher Probleme der Beschwerdeführenden (vgl. E. 7.4), aus den medizinischen Unterlagen nicht. Frankreich verfügt sodann über eine hinreichende medizinische Infrastruktur und die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, Asylsuchenden 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). Es liegen keine Hinweise vor, dass Frankreich den Beschwerdeführenden eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde.

E. 8.4

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügungen beauftragt sind, den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung der Beschwerdeführenden Rechnung tragen und die französischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren werden (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO).

E. 8.5

Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Die angefochtenen Verfügungen sind unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden. Insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

E. 8.6

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Frankreich der für die Behandlung der Asylgesuche der Beschwerdeführenden zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

E. 9

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht gestützt auf Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht eingetreten. Da die Beschwerdeführenden nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung sind, wurde die Überstellung nach Frankreich in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 10

Nach dem Ausgeführten sind die Beschwerden abzuweisen und die Verfügungen des SEM zu bestätigen. Die Beschwerdeverfahren sind mit vorliegendem Urteil abgeschlossen, weshalb sich die Anträge auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung als gegenstandslos erweisen. Der am 4. Mai 2022 angeordnete Vollzugsstopp fällt dahin.

E. 11.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 1'000.– festzusetzen (Art. 1–3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Anträge auf Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sind angesichts der Aussichtslosigkeit der Beschwerdebe-

gehen abzuweisen.

E. 11.2

Die Gesuche um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses werden mit dem vorliegenden Entscheid gegenstandslos. (Dispositiv nächste Seite)

F-2042/2022 F-2043/2022 F-2047/2022

Seite 13

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