

# **BVGer F-2159/2024 vom 12. April 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-04-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-2159\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2159_2024)

FR: TAF F-2159/2024 du 12 avril 2024

IT: TAF F-2159/2024 del 12 aprile 2024

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG (SR 142.31) nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG). Die Beschwerde ist zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG) und das Gericht entscheidet über diese endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). Die üblichen 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).

### **E. 1.2**

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). Bei Beschwerden gegen Nichteintretens-entscheide, 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.).

### **E. 1.3**

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**

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). 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) als zuständiger Staat bestimmt wird (vgl. auch Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO). Das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats wird

eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO). Im Rahmen des Wiederaufnahmeverfahrens (Art. 23-25 Dublin-III-VO) findet grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III Dublin-III-VO mehr statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1). Der Mitgliedstaat, bei dem der erste Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, ist gehalten, einen Antragsteller, der sich ohne Aufenthaltstitel im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält oder dort einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, nachdem er seinen ersten Antrag noch während des Verfahrens zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats zurückgezogen hat, nach den Bestimmungen der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen, um das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats zum Abschluss zu bringen (Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO).

## **E. 2.2**

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat 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 ist zwingend auszuüben, wenn die Überstellung der betroffenen Person in den an sich zuständigen Mitgliedstaat zu einer Verletzung völkerrechtlicher Verpflichtungen der Schweiz führen würde (BVGE 2015/9 E. 8.2.1). Gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) kann zudem das SEM das Asylgesuch «aus humanitären Gründen» auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Bei dieser Entscheidung kommt dem SEM Ermessen zu; das Bundesverwaltungsgericht darf sein eigenes Ermessen nicht an dessen Stelle setzen (BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

## **E. 3**

Zu Beginn der Dublin-Gespräche vom 28. November 2023 stellte der zuständige Sachbearbeiter des SEM jeweils fest, das Gespräch finde im (sogenannten) «Remote-Verfahren» statt - der Gesuchsteller beziehungsweise die Gesuchstellerin und die Rechtsvertreterin seien in E.\_\_\_\_\_, der Befragter in F.\_\_\_\_\_ (vgl. Vorakten [SEM-act.] 38/1; 40/1). Aus den Protokollen der Dublin-Gespräche ergeben sich keine Hinweise, die darauf schliessen liessen, der Beschwerdeführer beziehungsweise die Beschwerdeführerin seien nicht in der Lage gewesen, das Gespräch sinnvoll zu führen und ihre Einwände adäquat darzulegen. Diesbezügliche Vorbringen wurden auch nicht erstattet. Jedoch ist die Frage, ob ein «Remote-Verfahren» im Dublin-Verfahren überhaupt zulässig ist, umstritten, weshalb das SEM eingeladen wird, bis zum Erlass eines Leiturteils zu dieser Thematik auf diese Vorgehensweise zu verzichten. Im konkreten Fall würde allerdings eine allfällige Kassation der angefochtenen Verfügung offensichtlich zu einem prozessökonomischen Leerlauf führen (vgl. Urteil des BVGer D-1029/2024 vom 23. Februar 2024 E. 4).

## **E. 4.1**

Ein Abgleich der Fingerabdrücke ergab, dass der Beschwerdeführer und die Beschwerdeführerin am 1. November 2023 in Kroatien daktyloskopisch erfasst wurden. Gleichentags stellten sie gemäss Auszug aus der «Eurodac»-Datenbank Asylgesuche. Die kroatischen Behörden stimmten dem Wiederaufnahmeersuchen der Vorinstanz hinsichtlich aller Beschwerdeführenden gestützt auf Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO fristgerecht zu (SEM-act. 47; 48). Somit sind sowohl die Antragsstellung in Kroatien als auch der

Umstand, dass das kroatische Verfahren zur Bestimmung des für die Asylgesuche der Beschwerdeführenden zuständigen Mitgliedstaats gemäss Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO noch nicht abgeschlossen wurde, als erstellt zu betrachten mit der Folge, dass die Verfahren nach einer Rücküberstellung der Beschwerdeführenden fortgesetzt werden (Urteil des BVGer E-6460/2023 vom 1. Dezember 2023 E. 4.3).

#### **E. 4.2**

Sämtliche Dublin-Mitgliedstaaten sind von Gesetzes wegen dazu verpflichtet, Personen, die internationalen Schutz beantragen, beziehungsweise Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen, die beim illegalen Überschreiten einer Aussengrenze aufgegriffen werden, den Abdruck aller Finger abzunehmen (Art. 9 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 1 der Verordnung [EU] Nr. 603/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 [Eurodac-Verordnung]). Die schweizerischen Behörden dürfen grundsätzlich darauf vertrauen, dass die Einträge in der Eurodac-Datenbank korrekt sind. Andererseits sieht das Gericht nicht ein, wieso die kroatischen Behörden diesbezüglich falsche Angaben machen würden (vgl. Urteile des BVGer F-2134/2020 vom 29. April 2020; E-2222/2017 vom 20. April 2017 S. 6; F-3426/2022 vom 20. Dezember 2022 E. 4.5.2). Es ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden - entgegen ihrem Vorbringen (vgl. SEM-act. 38/1; 40/1) - in Kroatien um Asyl ersucht haben.

#### **E. 4.3**

Zusammenfassend ist die Zuständigkeit Kroatiens somit grundsätzlich gegeben.

#### **E. 5**

Die Beschwerdeführenden bringen in ihrer Rechtsmitteleingabe vom 9. April 2024, ihrer Stellungnahme vom 27. März 2024 und in ihren Dublin-Gesprächen vom 28. November 2023 im Wesentlichen vor, dass sie nicht nach Kroatien zurückkehren möchten. Man habe sie dort zwei Tage lang in einem Container festgehalten, was vor allem die Kinder sehr verängstigt habe. Während dieser Zeit habe man ihnen kein Essen und Trinken gegeben. Es sei nur möglich gewesen, aus einem Art Waschbecken/Toilette zu trinken. Sie seien in dem Land sehr schlecht behandelt worden und die ganze Familie sei psychisch angeschlagen und wegen der dortigen Erlebnisse traumatisiert. Obwohl die Kinder krank gewesen seien, seien sie in Kroatien nicht medizinisch behandelt worden. Für die kroatischen Polizisten sei ihr Leben wertlos und sie hätten dieses auch gefährdet (vgl. SEM-act. 40/2). Wenn sie nach Kroatien zurückgingen, liefen sie Gefahr in die Türkei gebracht zu werden. Dort herrsche Lebensgefahr für die Familie. Der Beschwerdeführer sei im Jahr 2016 von türkischen Sicherheitskräften angeschossen worden. Seither sei sein linkes Bein ab Kniehöhe gefühllos und er sei auf Krücken angewiesen. Ferner verletzte eine Rückweisung das Kindeswohl und führe zu einer Retraumatisierung der ganzen Familie.

#### **E. 6**

Gemäss Referenzurteil des BVGer E-1488/2020 vom 22. März 2023 weisen das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen in Kroatien keine systemischen Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter und dritter Satz Dublin-III-VO auf. Demnach sind Dublin-Überstellungen nach Kroatien grundsätzlich sowohl in Aufnahme- ("take charge") als auch in Wiederaufnahmeverfahren ("take back") zulässig. Es wird demnach vermutet, dass Kroatien die Sicherheit der Asylbewerber garantiert und ihre Rechte gemäss dem internationalen Recht einhält (namentlich die EMRK, das Übereinkommen vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame,

unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe [FoK, SR 0.105], das Abkommen vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]; die 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]). Mangels systemischer Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO kann vermutungsweise davon ausgegangen werden, dass Kroatien seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen gegenüber Personen in der Situation der Beschwerdeführenden nachkommt und insbesondere auch die Rechte respektiert und schützt, die sich aus der Verfahrens- und Aufnahmerichtlinie ergeben (vgl. Urteile F-1883/2023 vom 12. April 2023 E. 8.2; F-647/2023 E. 7.1; je m.H.). Diese Vermutung kann im Einzelfall widerlegt werden. Hierfür bedarf es aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die von der betroffenen Person glaubhaft darzutun sind (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f.; Urteil des BVGer D-5698/2017 vom 6. März 2018 E. 5.3.1). Wie dies bei der Prüfung von Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO dargelegt wird (vgl. E. 7 unten), gelingt dies den Beschwerdeführenden vorliegend jedoch nicht.

## **E. 7**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz vom Selbsteintrittsrecht gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO sowie Art. 29a Abs. 3 AsylV hätte Gebrauch machen müssen.

### **E. 7.1**

Die Beschwerdeführenden vermögen kein konkretes und ernsthaftes Risiko darzutun, die Behörden würden sich weigern, sie aufzunehmen und einen allfälligen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Die Behörden haben ihrer Aufnahme explizit zugestimmt. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Kroatien 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 würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden.

### **E. 7.2**

Das Bundesverwaltungsgericht anerkennt zwar, dass das Verhalten der kroatischen Grenzbehörden und die Behandlung von Asylsuchenden im Rahmen der Erstaufnahme bis zur Gesuchstellung problematisch sein können. Vor diesem Hintergrund ist nicht auszuschliessen, dass die Behauptungen der Beschwerdeführenden über eine inakzeptable Vorgehensweise der Anhaltung in Kroatien der Wahrheit entsprechen, auch wenn diese nicht hinreichend belegt wurden. Dies vermag jedoch die angefochtene Verfügung nicht in Frage zu stellen. In objektiver Hinsicht ist die notwendige hohe Wahrscheinlichkeit, dass sich eine entsprechende schlechte Behandlung bei einer Rückkehr im Rahmen des Dublin-Verfahrens wiederholen könnte, nicht gegeben. Die Beschwerdeführenden vermögen nicht darzutun, dass sie in Kroatien - nach legaler Rückkehr aus einem Dublin-Mitgliedstaat - kein faires Asylverfahren erhalten und ernsthaft Gefahr laufen würden, unmenschlich im Sinne von Art. 3 EMRK behandelt zu werden. Sie werden sich nach der Dublin-Überstellung in einer anderen Situation als bei ihrer ersten (zuerst illegalen) Einreise befinden. Das Bundesverwaltungsgericht geht davon aus, dass Kroatien grundsätzlich als Rechtsstaat mit einem funktionierenden Justizsystem einzustufen ist.

Folglich ist von der grundsätzlichen Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit dieses Staates auszugehen. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung der den Beschwerdeführenden zustehenden Aufnahmebedingungen könnten sie sich an die kroatischen Behörden wenden und ihre Rechte auf dem Rechtsweg einfordern. Überdies obliegt es den kroatischen Behörden im Rahmen der von ihnen eingegangenen Verpflichtungen, Familien mit Kindern rechtskonform unterzubringen und zu betreuen (vgl. Urteil des BVGer F-3957/2022 vom 11. Oktober 2022 E. 6.4). Es liegen keine Hinweise vor, dass die kroatischen Behörden dieser Verpflichtung nicht nachkommen würden.

### **E. 7.3**

Die Beschwerdeführenden berufen sich sinngemäss darauf, ihr Gesundheitszustand stehe einer Überstellung entgegen.

#### **E. 7.3.1**

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. 7.3.2**

Beim Beschwerdeführer wurden folgende Krankheiten beziehungsweise Beschwerden diagnostiziert (vgl. SEM-act. 72; 73): Psychisch: Anpassungsstörungen (ICD-10 F43.2) bei Flüchtlingssituationen, Zukunftsängste, intermittierende depressive Verstimmung (Diagnose vom 1. Februar 2024). Eine Behandlung mit Psychopharmaka wurde durchgeführt und auf Wunsch des Beschwerdeführers wegen übermässiger Müdigkeit beendet. Physisch: Schussverletzung Knie links (im Jahr 2016) mit deutlichen Krepitationen patello-femural und starker seitlicher Instabilität (Diagnose vom 16. November 2023); Angina Tonsillaris (akute Mandelentzündung; Diagnose vom 5. März 2024). Es wurde eine Röntgenkontrolle, eine temporäre Analgesie-Therapie, Physiotherapie sowie eine medikamentöse Behandlung der Mandelentzündung durchgeführt. Nach Angaben des Beschwerdeführers ist hinsichtlich seines Beines eine Operation geplant (Akten im Beschwerdeverfahren [BVGer-act.] 1).

#### **E. 7.3.3**

Bei der Beschwerdeführerin wurden folgende Krankheiten beziehungsweise Beschwerden diagnostiziert (vgl. SEM-act 72; 74): Psychisch: Schlafstörungen, hoher Stresspegel. Behandlung: Mehrmalige Einnahme von pflanzlichen Medikamenten. Physisch: Varikosis Stadium I (Krampfadern; Diagnose vom 28. November 2023); Verdacht auf mukoide Dorsalzyste Fuss links; Verdacht auf Lichen Simplex chronicus Fuss links (chronische, juckende Hauterkrankung; Diagnose vom 19. Dezember 2023); chronische Tonsillitis

(chronische Mandelentzündung; Diagnose vom 7. März 2024); Zahnschmerzen. Bezüglich der Venenproblematik wurde im November eine Therapie initiiert. Die Zahnschmerzen wurden durch einen Zahnarzt behandelt. Hinsichtlich der Angina Tonsillaris ist eine Tonsillektomie (chirurgische Entfernung der Gaumenmandeln) geplant.

#### **E. 7.3.4**

Bei D.\_\_\_\_\_ wurden folgende Krankheiten beziehungsweise Beschwerden diagnostiziert (vgl. SEM-act. 72; 75): Verdacht auf Angina Tonsillaris (akute Mandelentzündung; Diagnose vom 12. Dezember 2023); Tonsillopharyngitis (akute Rachen- und Gaumenmandelinfektion; Diagnose vom 25. Januar 2024); leichte mikrozytäre hypochrome Anämie und Eisenmangel (Diagnose vom 13. März 2023). Die Mandelentzündung sowie die Rachenentzündung wurden jeweils medikamentös behandelt. Es wurde Vitamin D sowie für die Anämie und den Eisenmangel die Einnahme von Maltofer für drei Monate verschrieben.

#### **E. 7.3.5**

Bei C.\_\_\_\_\_ wurden folgende Krankheiten beziehungsweise Beschwerden diagnostiziert (vgl. SEM-act. 72; 76): Ohrenscherzen, abklingende Otitis externa (akute Infektion der Gehörgangshaut; Diagnose vom 1. Dezember 2023); rechts betonte Myoarthropathie beider Kiefergelenke (Erkrankung der Kaumuskulatur und des Kiefergelenkes durch Zähneknirschen; Diagnose vom 12. Dezember 2023); Hörminderung, Tinnitus (Diagnose vom 16. Dezember 2023); Schlafprobleme. Eine Behandlung in der HNO ist noch laufend. Eine Physiotherapie für den Kiefer wurde durchgeführt. Sie erhielt als Reserveanalgesie, Flector Pflaster und Analgesietropfen.

#### **E. 7.4**

Die obgenannten medizinischen Beschwerden sind nicht unerheblich und zweifellos mit besonderen Schwierigkeiten und (Behandlungs- und Therapie-)Bedürfnissen verbunden. Jedoch ergeben sich keine Anhaltspunkte für die Annahme, dass die erforderliche medizinische Betreuung mit den notwendigen Untersuchungen, Operationen und Therapien in Kroatien einem Mitgliedstaat der Europäischen Union mit einem dem Schweizer Niveau qualitativ vergleichbaren Gesundheitssystem nicht verfügbar respektive zugänglich wären. Auch ist davon auszugehen, dass der Zugang zum dortigen Gesundheitssystem für asylsuchende Personen gewährleistet ist, zumal die Mitgliedstaaten den Antragsstellenden die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich machen müssen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmerichtlinie). Den Antragsstellenden mit besonderen Bedürfnissen ist sodann die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschliesslich psychologischer Betreuung, zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie; vgl. auch Urteile des BVGer D-919/2023 vom 11. Mai 2023 E. 8.4, E-1488/2020 E. 10.2). Es ist davon auszugehen, dass Kroatien seinen diesbezüglichen Verpflichtungen nachkommt und es sind keine Hinweise ersichtlich, dass das Land den Beschwerdeführenden eine adäquate medizinische sowie psychologische Behandlung verweigern werde. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass den Beschwerdeführenden bei einer Überstellung nach Kroatien eine ernste, rasche und unwiederbringliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustands droht, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung und damit einer Verletzung von Art. 3 EMRK führen würde. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sich die Familie nach einer

entsprechenden Anpassungszeit zurechtfinden wird.

#### **E. 7.5**

Im Zusammenhang mit den Rügen bezüglich der Beachtung des Kindeswohls ist festzuhalten, dass Kroatien Signatarstaat der KRK ist und seinen daraus erwachsenen Verpflichtungen grundsätzlich nachkommt, weshalb eine Überstellung nach Kroatien weder eine Verletzung von Art. 3 KRK noch Art. 3 EMRK bedeutet. Aus der Kinderrechtskonvention kann kein Anspruch auf Aufenthalt im Staat mit den für ein Kind vorteilhaftesten Lebensbedingungen abgeleitet werden kann. Angesichts der relativ kurzen Aufenthaltsdauer in der Schweiz sind die Kinder hier noch nicht verwurzelt, sodass ein Vollzug der Wegweisung nicht gegen das Kindeswohl spricht. Die notwendige medizinische Behandlung kann nach dem Ausgeführten (vgl. E. 7.4 oben) auch in Kroatien erfolgen.

#### **E. 7.6**

Die Vorinstanz hat selbst anerkannt, dass es sich vorliegend um einen Medizinalfall handelt (SEM-act. 79). Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, haben dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Kroatien Rechnung tragen, indem sie die dortigen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 Dublin-III-VO vorgängig diesbezüglich informieren. Im Zuge dieser Information sind Kopien der gesammelten Medizinalakten (SEM act. 73 - 76) zu übermitteln. Um einen Unterbruch bei der Medikamenteneinnahme zu vermeiden, ist den Beschwerdeführenden ein entsprechender Medikamentenvorrat mitzugeben.

#### **E. 7.7**

Nach dem Ausgeführten können die Beschwerdeführenden kein konkretes und ernsthaftes Risiko dartun, wonach ihre Überstellung nach Kroatien die Verletzung völkerrechtlicher Bestimmungen zur Folge hätte. Darüber hinaus bestehen keine Hinweise auf eine nicht gesetzeskonforme Ausübung des Ermessens hinsichtlich Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 (humanitäre Gründe). Es liegt folglich kein Grund für einen Selbsteintritt der Schweiz gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 in Verbindung mit Art. 17 Dublin-III-VO vor.

#### **E. 8**

Es liegt folglich kein Grund für einen Selbsteintritt der Schweiz gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 in Verbindung mit Art. 17 Dublin-III-VO vor. Kroatien bleibt zuständiger Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO und ist verpflichtet, die Beschwerdeführenden wiederaufzunehmen.

#### **E. 9**

Das SEM ist zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden nicht eingetreten. Die Überstellung nach Kroatien wurde in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet. Die Beschwerde ist abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen. Der am 10. April 2024 verfügte einstweilige Vollzugsstopp fällt mit dem vorliegenden Urteil dahin.

#### **E. 10**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten den Beschwerdeführenden 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.