

BVGer F-2532/2025 vom 2. Mai 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-05-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2532_2025

FR: TAF F-2532/2025 du 2 mai 2025

IT: TAF F-2532/2025 del 2 maggio 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen den Nichteintretensentscheid gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) betreffend das Asylgesuch der Beschwerdeführerin und deren Wegweisung. Nicht angefochten ist gemäss den Beschwerdeanträgen und der Beschwerdebegründung hingegen die Dispositivziffer 5, d.h. die Änderung des Geburtsdatums im ZEMIS.

E. 1.2

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

E. 1.3

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

E. 2.1

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. 2.2

Das Bundesverwaltungsgericht verzichtet gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG auf die Durchführung eines Schriftenwechsels

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). 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) als

zuständiger Staat bestimmt wird (vgl. auch Art. 7 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).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Rechtsmitteleingabe geltend, die Vorinstanz habe in der angefochtenen Verfügung die individuellen Umstände ihres Einzelfalls - insbesondere ihre gesundheitlichen Einschränkungen - nicht ausreichend berücksichtigt. So befinde sie sich derzeit in einer laufenden psychiatrischen Abklärung. Zudem leide sie als Betroffene von weiblicher Genitalverstümmelung (Englisch «female genital mutilation» [FGM]) unter körperlichen Beschwerden und Einschränkungen. Ein medizinischer Eingriff im Zusammenhang mit den Folgen der Genitalverstümmelung sei für die kommenden Wochen geplant. Die körperlichen und «psychiatrischen» Symptome stünden gemäss ärztlicher Einschätzung in einem ursächlichen Zusammenhang, wobei aktuell noch unklar sei, wie sich ihr Gesundheitszustand nach dem chirurgischen Eingriff darstellen werde. Eine Unterbrechung oder Verlagerung der Behandlung nach Spanien hätte gemäss der behandelnden Fachperson eine gravierende Destabilisierung ihres psychischen Zustands zur Folge. Aus diesen Gründen sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit die medizinische Behandlung fortgesetzt werden könne - nicht zuletzt gestützt auf den Anspruch aus Art. 14 des Übereinkommens gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (SR 0.105). Zudem habe kein rechtskonformes persönliches Gespräch im Sinn der Dublin-III-Verordnung (vgl. Art. 5 Dublin-III-VO) stattgefunden, da die Beschwerdeführerin die Frage anlässlich der EB UMA zum rechtlichen Gehör hinsichtlich eines Nichteintretens und einer möglichen Wegweisung nach Spanien offensichtlich nicht verstanden habe beziehungsweise sich der Konsequenzen nicht bewusst gewesen sei. Diese formellen Rügen (Verletzung der Pflicht zur vollständigen und richtigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts, Verletzung des rechtlichen Gehörs) sind vorab zu beurteilen, da sie gegebenenfalls geeignet sind, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügung zu bewirken.

E. 4.2

Gemäss Art. 12 VwVG stellt die Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen fest und bedient sich nötigenfalls der unter Buchstaben a-e aufgelisteten Beweismittel. Der Untersuchungsgrundsatz findet seine Grenze an der Mitwirkungspflicht der Asylsuchenden (Art. 8 AsylG; Art. 13 VwVG). Die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts in Verletzung der behördlichen Untersuchungspflicht bildet einen Beschwerdegrund (Art. 106 Abs. 1 Bst. b AsylG). Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn der Verfügung ein falscher beziehungsweise aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird oder Beweise falsch gewürdigt worden sind; unvollständig ist sie, wenn nicht alle für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden (BVGE 2014/2 E. 5.1).

E. 4.3

Der Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 29 ff. VwVG umfasst alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich im Rahmen der Rechtsanwendung vor Erlass eines belastenden

Entscheidendes zur Sache zu äussern (vgl. Art. 30 Abs. 1 VwVG; BGE 150 I 174 E. 4.1 m.w.H.; Urteil des BVGer F-4223/2024 vom 23. September 2024 E. 2).

E. 4.4

Die Beschwerdeführerin gab im Rahmen der EB-UMA an, sie befinde sich in einem schlechten psychischen Zustand. Sie führe Selbstgespräche und leide unter Schlafstörungen. Zudem sei sie im Alter von fünf Jahren einer Genitalbeschneidung unterzogen worden, wobei sie weiterhin anhaltende Schmerzen verspüre. Gemäss ärztlichem Kurzbericht des Stadtärztlichen Dienstes (...) vom 13. Februar 2025 wurden bei ihr eine weibliche Genitalverstümmelung vom Typ III sowie eine Dysmenorrhoe (uterine Menstruationsschmerzen) diagnostiziert. Der Bericht empfiehlt eine Überweisung in eine entsprechende Spezialsprechstunde, was gemäss den Akten noch am selben Tag erfolgt ist. Eine operative Behandlung wird als medizinisch indiziert und von der Beschwerdeführerin ausdrücklich gewünscht beurteilt. Dies wird ebenfalls durch den gynäkologischen Bericht des Ambulatoriums (...) vom 26. Februar 2025 bestätigt. Am 25. März 2025 fand gemäss den Akten ein Aufklärungsgespräch mit der leitenden Ärztin der Frauenklinik des Stadtspitals (...) statt, bei dem eine Dolmetscherin anwesend war. Dabei wurde eine Anmeldung für einen operativen Eingriff zur Defibulation in Vollnarkose im ambulanten Operationszentrum Europaallee - bevorzugt auf den 15. April 2025 - vorgenommen. Neben den gynäkologischen Beschwerden bestehen laut den psychiatrischen Kurzberichten der Psychiatrischen Universitätsklinik (...) (Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) vom 12. und 19. Februar 2025 Anzeichen für eine schwere posttraumatische Belastungsstörung sowie eine mittelgradige bis schwere depressive Episode. Demnach habe die Beschwerdeführerin zwar von wiederkehrenden Suizidgedanken berichtet, jedoch ohne konkrete Pläne oder Absichten. Die Berichte betonen, dass insbesondere die Ungewissheit über den Ausgang des Asylverfahrens sowie anhaltende körperliche Schmerzen als wesentliche aufrechterhaltende Faktoren der psychischen Symptomatik zu betrachten sind. Eine traumaspezifische psychotherapeutische beziehungsweise psychiatrische Behandlung wird als dringend erforderlich erachtet. Der allgemeine psychiatrische Bericht der Universitätsklinik vom 14. März 2025 bestätigt diese Verdachtsdiagnosen. Aus fachpsychiatrischer Sicht wird auf die erhebliche psychische Vulnerabilität der Beschwerdeführerin hingewiesen. Im Falle einer Rückführung - insbesondere in einen «Drittstaat wie Spanien» - bestehe ein hohes Risiko einer psychischen Dekompensation. Es wird ausdrücklich davor gewarnt, dass sich die bestehenden Suizidgedanken unter diesen Umständen deutlich verstärken könnten, bis hin zu einem möglichen Verlust der Fähigkeit zur gänzlichen Distanzierung von suizidalem Verhalten.

E. 4.5

Nach dem Ausgeführten hat die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt hinreichend und sachgerecht abgeklärt. So wurde die Beschwerdeführerin sowohl aufgrund ihrer gynäkologischen Beschwerden, insbesondere im Zusammenhang mit der Genitalverstümmelung, als auch der psychiatrischen Gesundheit mehrfach fachärztlich untersucht. Die Vorinstanz hat den Sachverhalt auf Basis der ausführlichen medizinischen Berichte in der Folge eingehend gewürdigt. Neben den psychiatrischen Aspekten hat sie ausdrücklich ihr Augenmerk auf die FGM gelegt. Die formelle Rüge betreffend die Abklärung des Sachverhalts erweist sich demnach als unbegründet.

E. 4.6

Gleiches gilt für die in der Beschwerde erhobenen Rügen im Zusammenhang mit der Gewährung des rechtlichen Gehörs nach Art. 5 Dublin-III-VO. Die Beschwerdeführerin war im gesamten Verfahren rechtlich vertreten und wurde während der EB UMA durch ihre Rechtsvertretung und Vertrauensperson begleitet. Anlässlich der EB UMA hat die Vorinstanz ihr ausdrücklich und im Beisein ihrer Rechtsvertretung erklärt, dass Spanien möglicherweise für ihr Asylgesuch zuständig sei, weshalb die Schweiz ihr Asylgesuch diesfalls nicht prüfen würde und sie nach Spanien zurückkehren müsse. Da die Beschwerdeführerin diese Frage nicht verstanden hat, hat die Vorinstanz erklärend und zusammenfassend nachgefragt, was «passieren [würde], wenn Sie zurück nach Spanien gehen würden». Der vertretenen Beschwerdeführerin wurde angezeigt, dass Spanien allenfalls für die Behandlung des Asylgesuchs zuständig sei und, was vorliegend entscheidend ist, dass sie in der Konsequenz allenfalls nach Spanien zurückkehren müsste. Diesbezüglich hat sie mit ihrer Antwort angezeigt, dass sie sich dort nicht willkommen gefühlt habe und nicht gleich behandelt worden sei wie in der Schweiz, weshalb sie gerne «hier bleiben» möchte (vgl. SEM-act. 16/10). Dieser Aussage ist eindeutig zu entnehmen, dass sie nicht nach Spanien überstellt werden möchte und einen Verbleib in der Schweiz - spricht: mit der Folge der Behandlung des Asylgesuchs durch die hiesigen Behörden - vorzieht. Sie hatte schliesslich im weiteren Verfahrensverlauf nach der EB UMA auch mehrfach Gelegenheit, sich mit Unterstützung ihrer Rechtsvertretung aktiv ins Verfahren einzubringen. Dies hat sie etwa durch ihre Eingaben zum rechtlichen Gehör betreffend die Altersanpassung vom 5. März 2025 (SEM-act. 31/1) oder zur traumaspezifischen psychologisch-psychiatrischen Behandlung vom 6. März 2025 (SEM-act. 34/1) denn auch getan.

E. 4.7

Die formellen Rügen erweisen sich demnach als unbegründet, womit zu prüfen bleibt, ob Spanien für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig ist.

E. 5

Die Zuständigkeit Spaniens für die Durchführung des Asylverfahrens der Beschwerdeführerin ist aufgrund des Eurodac-Treffers sowie der Zusage Spaniens grundsätzlich gegeben und wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. Unbestritten ist ferner, dass das spanische Asylsystem rechtsprechungsgemäss keine systemischen Mängel aufweist, aufgrund derer die Zuständigkeit gemäss Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO überginge (siehe zuletzt etwa Urteil des BVGer F-1785/2025 vom 24. März 2025 E. 2.1).

E. 6.1

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 wäre (Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht hat das SEM obligatorisch auszuüben, wenn die Überstellung der betroffenen Person in den an sich zuständigen Mitgliedstaat zu einer Verletzung völkerrechtlicher Verpflichtungen der Schweiz führen würde (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1). Zudem kann die Vorinstanz ein Asylgesuch gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) «aus humanitären Gründen» auch dann behandeln, wenn dafür laut Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Bei dieser Entscheidung darf das Bundesverwaltungsgericht sein eigenes Ermessen

indes nicht an Stelle desjenigen des SEM setzen (BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sie infolge der in Somalia erlittenen Zwangsbeschneidung unter schmerzhaften Menstruationsbeschwerden sowie Schmerzen beim Wasserlassen leide. Hinzu komme eine schwere psychische Belastung aufgrund traumatischer Erlebnisse sowohl in Somalia als auch auf dem Fluchtweg. Eine Überstellung nach Spanien sei mit einem erheblich erhöhten Suizidrisiko verbunden und würde somit zu einer konkreten Gefährdung ihres Lebens und ihrer Gesundheit führen. Diese Einschätzung werde durch den psychiatrischen Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik (...) vom 14. März 2025 bestätigt. Von zentraler Bedeutung sei dabei, dass die Suizidalität der Beschwerdeführerin nicht erst als Reaktion auf den negativen Entscheid der Vorinstanz aufgetreten sei. Bereits in den psychiatrischen Kurzberichten vom Februar 2025 werde auf eine vermutete schwere psychische Störung sowie bestehende Suizidgedanken hingewiesen. Dies spreche für eine anhaltende und tiefgreifende Beeinträchtigung des psychischen Gesundheitszustands, der sich nicht durch vollzugsbegleitende Massnahmen hinreichend abfedern lasse. Unter diesen Umständen würde die Durchführung der Wegweisung eine reale und konkrete Gefahr für Leib und Leben der Beschwerdeführerin darstellen und eine Verletzung von Art. 3 EMRK nach sich ziehen. Ferner sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des etablierten Vertrauensverhältnisses auf eine Weiterbehandlung durch ihre bisherigen Ärztinnen angewiesen sei und der bereits geplante chirurgische Eingriff [Defibulation] und die diesbezügliche Nachversorgung in der Schweiz abgewartet werden müsse.

E. 6.3

Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind - wie die Vorinstanz korrekt festgestellt hat - nicht derart gravierend, dass in Anwendung von Art. 3 EMRK von einer Überstellung nach Spanien abgesehen werden müsste (vgl. dazu Urteile des EGMR Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, Nr. 41738/10, §§ 180-193 m.w.H., bestätigt durch Savran gegen Dänemark 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, Nr. 57467/15, §§ 121 ff.).

E. 6.4

Betreffend die im Raum stehende Suizidalität der Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass sie sich vor dem Ergebnis des Altersgutachtens glaubhaft davon distanziert hatte (vgl. E. 4.4 hiervor) und dass Suizidalität gemäss Rechtsprechung grundsätzlich kein Vollzugshindernis darstellt (vgl. Urteil BGer 2C_221/2020 vom 19. Juni 2020 E. 2 sowie statt vieler Urteil des BVGer F-3542/2024 vom 10. Juni 2024 E. 5.3). Die Geltendmachung eines Suizidrisikos verpflichtet die Behörden nicht, von einer Ausschaffung abzusehen (Entscheid des EGMR Al-Zawatia gegen Schweden vom 22. Juni 2010, 50068/08, § 57 f.). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass Spanien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und es keinen Grund zur Annahme gibt, dass ihr die notwendige medizinische Behandlung ihrer gesundheitlichen Beschwerden nicht gewährt würde.

E. 6.5

Schliesslich ist festzuhalten, dass die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragten schweizerischen Behörden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung der Beschwerdeführerin Rechnung zu tragen

haben und die spanischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände, insbesondere den psychischen Zustand der Beschwerdeführerin und die Bedürfnisse aufgrund der FGM, zu informieren haben (vgl. Art. 31 Dublin-III-VO; SEM-act. 49/1 [Überstellungsmodalitäten]).

E. 6.6

Eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK ist nach dem Gesagten nicht auszumachen. Die Vorinstanz hat das Selbsteintrittsrecht von Art. 17 Dublin-III-VO sowie Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 gesetzeskonform nicht ausgeübt. Weder ist die Schweiz völkerrechtlich verpflichtet, auf das Asylgesuch einzutreten, noch sind humanitäre Gründe ersichtlich, welche einen Selbsteintritt nahelegen würden.

E. 6.7

Schliesslich ist daran zu erinnern, dass weder die Dublin-III-VO noch andere völkerrechtliche Bestimmungen ein Recht einräumen, den für die Durchführung des Asylverfahrens zuständigen Staat, geschweige denn den für eine medizinische Behandlung bestgeeignetsten Staat selber frei zu wählen (vgl. BVGE 2017 VI/7 E. 6.2; vgl. statt vieler Urteile des BVGer F-7042/2024 vom 18. November 2024 E. 4.7; F-5049/2024 vom 15. August 2024 E. 3.2; F-83/2024 vom 14. Mai 2024 E. 9).

E. 7

Die angefochtene Verfügung erweist sich als rechtmässig (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Die Beschwerde ist abzuweisen. Mit dem vorliegenden Urteil fällt der am 11. April 2025 angeordnete Vollzugsstopp dahin. Das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ist mit heutiger Entscheidung gegenstandslos geworden.

E. 8

Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG. Ihre Bedürftigkeit geht aus den Akten hervor. Sodann sind die Begehren als nicht aussichtslos im Sinn des Gesetzes zu bewerten. Damit sind beide der kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen gegeben. Dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist stattzugeben. Es sind demnach keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 9

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.