

BVGer F-2683/2024 vom 22. Mai 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-05-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2683_2024

FR: TAF F-2683/2024 du 22 mai 2024

IT: TAF F-2683/2024 del 22 maggio 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 nichts anderes bestimmt (Art. 6 AsylG).

E. 1.2

Die Beschwerde ist zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG). Die Beschwerdeführerin ist zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG i.V.m. Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 1.3

Das Gericht sieht in Anwendung von Art. 111a Abs. 1 AsylG von der Durchführung eines Schriftenwechsels ab.

E. 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).

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). Dabei findet im Fall eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back)

grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III der Dublin-III-VO statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.w.H.).

E. 3.3

Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der während der Prüfung seines Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Mass-gabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO).

E. 4

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführerin mit der Eurodac-Datenbank ergab, dass diese am 3. November 2023 in Deutschland ein Asylgesuch eingereicht hatte. Das SEM ersuchte die deutschen Behörden am 11. Dezember 2023 um Wiederaufnahme der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO. Die deutschen Behörden stimmten dem Gesuch um Übernahme am 12. Dezember 2023 zu. Die grundsätzliche Zuständigkeit Deutschlands für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens ist somit gegeben, was die Beschwerdeführerin denn auch nicht bestreitet.

E. 5

Das Bundesverwaltungsgericht geht nicht davon aus, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen in Deutschland systemische Schwachstellen im Sinn von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO aufweisen (vgl. zuletzt statt vieler Urteil des BVGer F-2120/2024 vom 11. April 2024 E. 5.1 m.w.H.). Eine Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO fällt daher ausser Betracht.

E. 6

Die Beschwerdeführerin erblickt in den Art. 16 und 17 Dublin-III-VO weitere potentielle Rechtsgrundlagen für einen Zuständigkeitsübergang auf die Schweiz. Sie macht in ihrer Beschwerdeschrift im Wesentlichen geltend, dass aufgrund ihrer schlechten gesundheitlichen Verfassung ein Abhängigkeitsverhältnis zwischen ihr und den beiden in X._____ lebenden Kindern bestehe.

E. 6.1

Den Akten ist betreffend die physische und psychische Verfassung der Beschwerdeführerin Folgendes zu entnehmen:

E. 6.1.1

Die Beschwerdeführerin hat in der Schweiz mehrfach Ärztinnen und Ärzte konsultiert. Diese haben zahlreiche Berichte und Zuweisungen verfasst (datierend vom 21. November 2023, 14., 22. und 27. Dezember 2023, 3., 4. und 24. Januar 2024, 7., 15., 21. und 28. Februar 2024). Die Beschwerdeführerin hat zudem Unterlagen von weiter zurückliegenden Arzt- und Spitalbesuchen im Iran eingereicht. Im Gesamtbild ergeben sich hieraus im Wesentlichen die Hauptdiagnose eines (...) Mammakarzinoms (...), das im (...) 2020 diagnostiziert worden war. Nach einer neoadjuvanten Chemotherapie wurde im (...) 2021 im Iran eine Mastektomie (...) sowie eine axilläre Lymphknoten-Dissektion (...) (operative Entfernung der Lymphknoten der Achselhöhle) mit anschliessender erneuter adjuvanter Radiotherapie vorgenommen. Ab (...) 2021 wurde eine antihormonelle Therapie mit (...)

(Wirkstoff aus der Gruppe der Aromatasehemmer, der adjuvant in der Behandlung und zur Vorbeugung von hormonrezeptorpositivem Brustkrebs angewendet wird) verschrieben. Seit (...) 2021 wird sie zudem alle sechs Monate mit (...), einem Osteoporosemittel, osteoonkologisch therapiert. In der Schweiz wurde nach einer Mammografie (...) vom 27. Dezember 2023 und einer Positronen-Emissions-Tomografie (PET-CT) vom Kopf bis zu den Knien vom 6. Februar 2024 festgestellt, dass weder ein Lokalrezidiv noch Anhaltspunkte für Lymphknoten- und Fernmetastasen oder für eine ossäre Metastasierung bestehen. Als Nebenbefund wurde in der Schweiz eine beidseitige Gonarthrose diagnostiziert, d.h. eine degenerative, meist altersbedingte Abnützung der Knorpelschicht der Kniegelenke, die ihr Schmerzen bereitet. Die Beschwerdeführerin klagt überdies über Rückenschmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule, wobei im (...) 2023 im Iran eine lumbale Rückenoperation bei einer Spinalkanalstenose vorgenommen wurde. Trotz einer in der Schweiz angeordneten Physiotherapie leidet sie zunehmend an Narbenschmerzen, namentlich im linken Achselbereich. Im Dezember 2023 hatte sie schmerzlose vaginale Blutungen, die vermutlich durch (...) verursacht worden waren. Überdies wurde Adipositas diagnostiziert.

E. 6.1.2

Aktuell erhält die Beschwerdeführerin eine antihormonelle Therapie. Sie benötigt weiterhin osteoonkologische Therapie und periodische Tumornachsorge und Vorsprachen in der Brustsprechstunde. Wegen der aktiven Gonarthrose wurde Physiotherapie angeordnet. Gemäss eigenen Angaben würden diesbezüglich Massagen mit (...) (Schmerzmittel aus der Wirkstoffgruppe der nicht-steroidalen Antirheumatika) und Verbände nicht mehr helfen. Zudem wurden ihr Schmerzmittel abgegeben.

E. 6.1.3

In der Beschwerdeschrift macht sie hinsichtlich ihrer mentalen Verfassung geltend, sie stehe unter grosser psychischer Belastung und leide unter Angstanfällen und Stress.

E. 6.2.1

Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO setzt voraus, dass zwischen dem Antragsteller und seinen Kindern, Geschwistern oder Elternteilen ein Abhängigkeitsverhältnis wegen Schwangerschaft, eines neugeborenen Kindes, schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters besteht. Das die Zuständigkeit begründende Abhängigkeitsverhältnis bleibt dabei auf Ausnahmesituationen besonderer Hilfsbedürftigkeit beschränkt (Urteile des BVGer F-1440/2024 vom 12. März 2024 E. 6.2; F-5442/2023 vom 19. Oktober 2023 E. 7.2; vgl. auch Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, 2014, K3 zu Art. 16 Dublin-III-VO).

E. 6.2.2

Obschon die bald 55-jährige Beschwerdeführerin gemäss den vorhandenen Akten (siehe vornestehend E. 6.1) zweifellos gesundheitlich beeinträchtigt ist, sieht das Bundesverwaltungsgericht hierin keine Ausnahmesituation besonderer Hilfsbedürftigkeit begründet. Insbesondere war die Therapierung ihrer Brustkrebserkrankung bereits im Heimatland soweit erfolgreich, als dass aktuell weder ein Lokalrezidiv noch Anhaltspunkte für Lymphknoten- und Fernmetastasen oder für eine ossäre Metastasierung bestehen. Behandlungsbedarf besteht im Rahmen einer regelmässigen Krebsnachsorge mit speziellem Augenmerk auf ihre osteoonkologische und die antihormonelle Therapie sowie die Narbepflege. Diesbezüglich ist jedoch nicht ersichtlich, inwiefern die Beschwerdeführerin zur Wahrnehmung der entsprechenden Arzttermine oder zur Einnahme der verschriebenen

Medikation zur Hormontherapie in entscheidender Hinsicht von dem Beistand ihrer erwachsenen Kinder abhängig wäre. Gemäss Art. 17 der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) haben die deutschen Behörden für die Gewährleistung ihrer physischen und psychischen Gesundheit zu sorgen. Es besteht kein Grund zur Annahme, dass die Beschwerdeführerin in Deutschland nicht die notwendige Behandlung erhalten würde, die auch den sozio-medizinischen Umständen (z.B. sprachliche oder kulturelle Faktoren und Erschwernisse) Rechnung trägt.

E. 6.2.3

Neben der Brustkrebsnachsorge verursachen der Beschwerdeführerin die Gonarthrose und der Rücken Probleme und Schmerzen. Gemäss eigenen Angaben versuchen ihre Kinder ihr mithilfe von Massagen und Verbänden Linderung zu verschaffen. Da sie wegen ihrer Beschwerden in der Mobilität eingeschränkt sei, würden sie ihr täglich beim Aufstehen, Toilettengang, Duschen und Anziehen behilflich sein. Aus den Akten ergibt sich zwar, dass die Beschwerdeführerin unter einer schmerzhaften eingeschränkten Kniebeweglichkeit mit deutlich eingeschränkter Mobilität leidet. Es ist jedoch nicht dargetan, dass sie dergestalt in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt wäre, dass von einem dauernden Pflege- oder Betreuungsbedarf im Sinn einer besonderen Hilfsbedürftigkeit auszugehen wäre. Es ist demnach nicht anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin in entscheidendem Mass von der Unterstützung und Pflege ihrer Kinder abhängig ist, auch wenn der Wunsch nach deren Hilfe im Alltag verständlich ist (vgl. Urteil des BVGer E-317/2022 vom 10. Februar 2023 E. 7.2.2).

E. 6.2.4

Hinsichtlich der geltend gemachten psychischen Beschwerden ist es aufgrund ihrer persönlichen Situation nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben an Stress und Angstgefühlen leidet. Aus der umfangreichen medizinischen Dokumentation ergeben sich jedoch keine Anzeichen dafür, dass sie bei den zahlreichen Arztbesuchen entsprechende Anliegen vorgebracht oder den Wunsch nach einer psychologischen resp. psychiatrischen Konsultation geäussert hätte. Aus den Akten ergeben sich demnach keine rechtsgenügenden Hinweise auf psychische Probleme in einer Schwere, bei der man auf das Vorliegen einer besonderen Hilfsbedürftigkeit und demnach auf ein in rechtlicher Hinsicht relevantes Abhängigkeitsverhältnis schliessen müsste (siehe zuletzt Urteil des BVGer D-4302/2023 vom 11. Januar 2024 E. 5.3.2 f. m.w.H.).

E. 6.2.5

Nach dem Gesagten erfüllen die geschilderten familiären Verhältnisse unter Berücksichtigung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin die strengen Voraussetzungen für eine verpflichtende Anwendung von Art. 16 Dublin-III-VO nicht (vgl. dazu BVGE 2017 VI/5). Das SEM hat zu Recht kein Abhängigkeitsverhältnis im Sinn von Art. 16 Dublin-III-VO erkannt.

E. 6.2.6

Auch die Anwendungsvoraussetzungen von Art. 8 EMRK sind nicht erfüllt: Der Familienbegriff gemäss Art. 8 EMRK erfasst zwar über die Kernfamilie hinausgehend auch die Beziehungen zwischen den Eltern und ihren volljährigen Kindern. Allerdings setzt die Berufung auf den Grundsatz der Familieneinheit im Verhältnis zwischen diesen

Verwandten ausserhalb der Kernfamilie gemäss der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts - nebst einer nahen, echten, und tatsächlich gelebten Beziehung - grundsätzlich ebenfalls ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis voraus (vgl. BVGE 2008/47 E. 4.1.1).

E. 6.2.7

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Vorinstanz habe ihre Verfügung in Bezug auf das Abhängigkeitsverhältnis ungenügend begründet, indem nur festgehalten worden sei, ein solches bestehe nicht, kann ihr nicht gefolgt werden. Auf Basis dieser Ausführung war es der Beschwerdeführerin ohne Weiteres möglich, die Verfügung sachgerecht anzufechten (vgl. BGE 142 II 49 E. 9.2). Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf Art. 37a AsylG, wonach Nichteintretensentscheide summarisch zu begründen sind. Ins Leere läuft sodann die Rüge der unvollständigen Sachverhaltsfeststellung in Bezug auf das Abhängigkeitsverhältnis sowie den psychischen Gesundheitszustand. Die Vorinstanz hat den gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin einlässlich abgeklärt und gewürdigt und daraus den objektiv nachvollziehbaren Schluss gezogen, dass ihre Gesundheitsprobleme und die Anwesenheit ihrer Kinder in der Schweiz insgesamt keine Verpflichtung der hiesigen Behörden zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens begründen. In Bezug auf die geltend gemachten psychischen Beschwerden erschliesst sich nicht, welche zusätzlichen Abklärungen die Vorinstanz hätte vornehmen müssen, zumal sich hierfür nach den zahlreichen Arztbesuchen und den detaillierten Berichten keine entsprechenden Hinweise ergaben. Das Begehren auf Rückweisung der Sache zur Neu Beurteilung ist demnach abzuweisen.

E. 6.3.1

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 ist (Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht ist obligatorisch 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, wobei das Bundesverwaltungsgericht sein eigenes Ermessen nicht an dessen Stelle setzen darf (BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

E. 6.3.2

Es liegen keine Anhaltspunkte vor, wonach die Gesundheit der Beschwerdeführerin bei einer Überstellung nach Deutschland ernsthaft gefährdet würde. Zwar ist - wie in E. 6.1 dargelegt - belegt, dass sie medizinische Behandlung (antihormonelle und osteonkologische Therapie, periodische Tumornachsorge und Vorsprachen in der Brustsprechstunde, Behandlung der mobilitätseinschränkenden, schmerzhaften beidseitigen Gonarthrose) benötigt. Das Bundesverwaltungsgericht ist jedoch der Ansicht, dass ihre Wegweisung nach Deutschland angesichts der hohen Schwelle von Art. 3 EMRK keinen

Verstoss gegen diese Norm darstellt: Ein solcher kann vorliegen, wenn eine schwer kranke Person durch die Abschiebung mit einem realen Risiko konfrontiert würde, 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 vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180-193; bestätigt durch Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff.). Vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung erscheinen die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführenden nicht als derart gravierend, als dass die Schweiz völkerrechtlich verpflichtet gewesen wäre, gestützt auf Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO auf das Asylgesuch einzutreten und von einer Überstellung nach Deutschland hätte absehen müssen.

E. 6.3.3

Das SEM hat auch sein Ermessen unter Berücksichtigung der Akten und der Aussagen der Beschwerdeführerin gesetzeskonform ausgeübt. Der Entscheid ist diesbezüglich nicht zu beanstanden. Aus dem Hinweis auf das von der Beschwerdeführerin zitierte Urteil F-4852/2021 vom 31. Januar 2024 kann nichts zu ihren Gunsten abgeleitet werden, da der dort zu beurteilende Sachverhalt nicht mit dem der Beschwerdeführerin vergleichbar ist.

E. 7

Nach dem Gesagten ist die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten und hat ihre Wegweisung nach Deutschland angeordnet. Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz ist nicht angezeigt. Mit vorliegendem Urteil fällt die mit Zwischenverfügung vom 13. Mai 2024 angeordnete aufschiebende Wirkung dahin.

E. 8

Bei diesem Ausgang des Verfahrens würde die unterliegende Beschwerdeführerin kostenpflichtig (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Mit Zwischenverfügung vom 13. Mai 2024 gab das Gericht dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG statt, weshalb ihr keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. (Dispositiv nächste Seite)

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