

BVGer F-2876/2022 vom 7. Juli 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-07-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2876_2022

FR: TAF F-2876/2022 du 7 juillet 2022

IT: TAF F-2876/2022 del 7 luglio 2022

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden auf dem Gebiet des Asyls zuständig und entscheidet über diese in der Regel - wie auch vorliegend - endgültig (vgl. Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). Die Beschwerdeführenden sind legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

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. 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

Die Beschwerde erweist sich, wie nachfolgend dargelegt, 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. 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 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 ("take charge") sind die in Kapitel III (Art. 8-15 Dublin-III-VO) genannten Kriterien in der dort aufgeführten Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO) anzuwenden, und es ist von der Situation im Zeitpunkt, in dem der Antragsteller erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 3.3

Wenn ein Antragsteller, aus einem Drittstaat kommend, die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaates illegal überschritten hat, ist dieser Mitgliedstaat gemäss Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet gemäss dieser Norm zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertretts. Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2020/45 E. 8.3). Vorliegend steht ausser Frage, dass die Beschwerdeführenden am 23. Oktober 2021 in Italien illegal in das Hoheitsgebiet der Dublin-Staaten eingereist sind. Nachdem die italienischen Behörden das vom SEM gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO gestellte Gesuch vom 29. November 2021 um Übernahme am 8. Februar 2022 gutgeheissen haben, ist die Zuständigkeit Italiens grundsätzlich gegeben, auch wenn die Antwort nicht innert zwei Monaten nach Erhalt des Gesuchs erfolgte (vgl. Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO). Denn die Verpflichtung zur Aufnahme geht auch dann an den ersuchten Mitgliedstaat über, wenn dieser innert Frist nicht geantwortet hat (vgl. Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO).

E. 3.4

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat die Prüfung der in Kapitel III vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann keine Überstellung gemäss diesem Absatz an einen aufgrund der Kriterien des Kapitels III bestimmten Mitgliedstaat oder an den ersten Mitgliedstaat, in dem der Antrag gestellt wurde, vorgenommen werden, so wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat der zuständige Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 4

Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass das italienische Asylsystem - trotz punktueller Schwachstellen - keine systemischen Mängel im Sinn von Art. 3 Abs. 2 zweiter Satz Dublin-III-VO aufweist (vgl. statt vieler Referenzurteile des BVerfG D-4235/2021 vom 19. April 2022 E. 10, F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 9 und E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3). An dieser Rechtsprechung ist festzuhalten. Zudem sind die diesbezüglichen Vorbringen in der Rechtsmitteleingabe (u.a. prekäre hygienische Zustände in der Unterkunft, keine medizinische Unterstützung) nicht relevant, weil die Beschwerdeführenden in Italien noch gar kein Asylgesuch eingereicht haben und somit auch nicht in den Genuss der für sie vorgesehenen Asylstrukturen kommen konnten. Für eine Übernahme der italienischen Zuständigkeit gestützt auf Art. 3 Abs. 2

Dublin-III-VO besteht daher kein Anlass.

E. 5

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 Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Gemäss dieser Bestimmung kann das SEM das Asylgesuch aus humanitären Gründen auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig ist. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (BVG 2015/9 E. 8.2.1).

E. 6

Die Beschwerdeführenden machen in ihrer Rechtsmitteleingabe geltend, sie würden allesamt unter teilweise erheblichen psychischen und körperlichen Beschwerden leiden. Der Beschwerdeführer 1 sei nach wie vor in engmaschiger psychiatrisch-psychologischer und medikamentöser Behandlung. Im Zuge dieser sei bei ihm eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) diagnostiziert worden. Der Arztbericht des Zentrums für psychische Gesundheit D. _____ vom 7. April 2022 schildere u.a. eine chronische Suizidalität, welche sich in Form wiederkehrender Suizidgedanken äussere. Aufgrund der diagnostizierten PTBS und der vermuteten komplexen PTBS müssten regelmässige Therapiesitzungen für eine Dauer von mehreren Monaten bis hin zu mehreren Jahren wahrgenommen werden. Kein oder nur ein beschränkter Zugang zu psychiatrischer und medikamentöser Behandlung würde mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlechterung des aktuell ambulant tragbaren, labilen psychischen Zustandsbildes mit sehr hohem Risiko einer Selbstgefährdung führen. Zudem leide der Beschwerdeführer 1 seit Jahren an einer Verletzung der Wirbelsäule. Auch die Beschwerdeführerin 2 sei psychisch belastet. Aus diesem Grund habe die Pflegeabteilung der Asylunterkunft am 16. Juni 2022 eine psychiatrische Beurteilung und Anbindung an die Psychiatrie in die Wege geleitet. Schliesslich zeige auch das Kind Anzeichen einer Traumatisierung. Darüber hinaus seien verschiedene Beschwerden aktenkundig, wie Hautläsionen, abendliches Fieber, Husten, gerötete Trommelfelle und Knoten hinter dem Ohr. Unter Hinweis auf einige Urteile des BVGer bringen die Beschwerdeführenden vor, dass der rechtserhebliche Sachverhalt (insbesondere bei psychisch schwer erkrankten Menschen) als unvollständig anzusehen sei, wenn die Vorinstanz nicht abwarte, bis ein ausführlicher ärztlicher Bericht erstellt sei. Dies gelte vorliegend sowohl für den Beschwerdeführer 1 (komplexe PTBS werde momentan noch abgeklärt) als auch für die Beschwerdeführerin 2 (psychiatrische Behandlung bzw. Untersuchung sei erst kürzlich als indiziert betrachtet worden). Auch beim Kind würden hinsichtlich der Anzeichen einer Traumatisierung noch keine Ergebnisse vorliegen. Im Übernahmearsuchen vom 29. November 2021 sei die psychische Vulnerabilität der Beschwerdeführenden nicht erwähnt worden. Deshalb könne realistischerweise nicht damit gerechnet werden, dass die Beschwerdeführenden, insbesondere der Beschwerdeführer 1, bei einer Rückkehr eine Fortführung der dringend notwendigen Behandlung innert nützlicher Zeitspanne erwarten könnten.

E. 6.1

Aus den beim vorinstanzlichen Dossier liegenden Medizinalakten (vgl. dazu Bst. E des Sachverhalts) ergibt sich, dass der Beschwerdeführer 1 Probleme mit der Wirbelsäule, eine Sehschwäche und insbesondere psychische Probleme in Form einer PTBS hat, jedoch keine Hinweise auf Suizidalität, respektive Hinweise auf Selbst- oder Fremdgefährdung bestehen. Bei der Beschwerdeführerin 2 liegen ausser einem Kurzbericht des universitären Zahnmedizinizentrums vom 17. März 2022 keine Arztberichte vor. Gemäss Arztbericht vom 7. März 2022 leidet das Kind an einer viralen Mittelohrentzündung. Eine Anfrage des SEM bei den internen Pflegekräften des Bundesasylzentrums vom 16. Juni 2022 über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin 2 und des Kindes ergaben keine neuen Erkenntnisse.

E. 6.2

Der gesundheitliche Zustand einer asylsuchenden Person kann, gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO, der Dublin-Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat entgegenstehen, wenn diese eine Verletzung von Art. 3 EMRK zur Folge hätte. Das ist nur ganz ausnahmsweise der Fall. Von einer Verletzung geht die Rechtsprechung etwa dann aus, wenn sich die asylsuchende Person 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 Personen, die durch die Abschiebung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würden, 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.).

E. 6.3

Im Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 statuierte das Bundesverwaltungsgericht aufgrund des am 5. Oktober 2018 in Kraft getretenen Gesetzesdekrets Nr. 113/2018 (Salvini-Dekret) strengere Kriterien für die Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind. Es verpflichtete die Vorinstanz, individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4.3).

E. 6.4

In den Referenzurteilen D-4235/2021 vom 19. April 2022 und F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 analysierte das Bundesverwaltungsgericht die Unterbringungs- und Versorgungssituation von Asylsuchenden, insbesondere von vulnerablen Personen und Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern, die im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellt wurden. Das Gericht kam zum Schluss, seit dem Referenzurteil E-962/2019 habe die Rechts- und Sachlage in Italien wesentliche Änderungen erfahren. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzesdekretes Nr. 130/2020 am 20. Dezember 2020 sei das Zweitaufnahmesystem, welches neu Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di

accoglienza e integrazione) heisse, wieder allen Asylsuchenden zugänglich gemacht worden. Familien und vulnerable Personen, darunter auch Personen mit Behinderungen oder schweren physischen oder psychischen Erkrankungen, würden bei der Überstellung in eine SAI-Unterkunft Vorrang genießen. Das Angebot der Dienstleistungen für die Asylsuchenden im SAI sei wieder ausgebaut und auch auf die Bedürfnisse schutzbedürftiger Personen ausgerichtet worden. Selbst wenn sie vorübergehend in Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht würden, könnten sie die notwendigen Dienstleistungen, insbesondere medizinische und psychologische Betreuung, in Anspruch nehmen (Referenzurteile D-4235/2021 E. 10.4.3; F-6330/2020 E. 10 und E. 11.2; ebenso: Urteil des EGMR M.T. gegen die Niederlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19, Ziff. 58-62). Asylsuchende, die noch keinen Asylantrag in Italien gestellt haben (sog. «take charge»-Fälle bzw. Aufnahmeverfahren, Art. 18 Abs. 1 Bst. a Dublin-III-VO) und daher vor ihrer Ausreise nicht in einem Erst- oder Zweitaufnahmezentrum in Italien untergebracht worden seien, hätten daher grundsätzlich ab ihrer Ankunft in Italien Zugang zu den notwendigen Dienstleistungen. In einem solchen Fall (d.h. «take charge») sei es daher nicht mehr erforderlich, vor der Überstellung von Asylsuchenden, die unter schwerwiegenden medizinischen (physischen oder psychischen) Problemen litten, von den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen einzuholen. Anders verhalte es sich bei Asylsuchenden, die in Italien bereits ein Asylgesuch gestellt hätten oder deren Asylgesuch abgelehnt worden sei (sog. «take back»-Fälle bzw. Wiederaufnahmeverfahren, Art. 18 Bst. b-d Dublin-III-VO). Solche Fälle müssten (auch künftig) einzeln geprüft werden, denn es könne nach wie vor vorkommen, dass Asylsuchenden mit ernsthaften medizinischen Problemen nach der Überstellung nach Italien die Unterbringung im Erst- und Zweitaufnahmesystem verweigert werde. Dies hätte auch zur Folge, dass sie keine sofortige medizinische Versorgung, die über die Notfallversorgung hinausgehe, erhielten. In dieser Konstellation sei daher am Referenzurteil E-962/2019 festzuhalten, wonach vor der Überstellung schwer kranker Personen nach Italien Zusicherungen von den italienischen Behörden betreffend sofortigen Zugang zu einer angemessenen medizinischen Versorgung und Unterbringung einzuholen seien (Referenzurteil D-4235/2021 E. 10.4.3.3 und E. 10.4.4; Urteile des BVGer F-4471/2021 vom 4. Mai 2022 E. 6.4 und F-2431/2022 vom 14. Juni 2022 E. 11.5).

E. 6.5

Aufgrund der Arztberichte ist davon auszugehen, dass insbesondere der Beschwerdeführer 1 an einer ernsthaften psychischen Erkrankung leidet und auf medizinische Behandlung angewiesen ist. Die Beschwerdeführenden haben in Italien noch kein Asylgesuch gestellt. Sie befinden sich damit in einer "take charge"-Konstellation im Sinne der oben dargelegten Rechtsprechung, die unabhängig von ihrem Gesundheitszustand weder die Einholung einer Zusicherung und noch weniger den Selbsteintritt erfordert. Es gibt keinen Hinweis darauf, dass Italien den Beschwerdeführenden die notwendige medizinische Hilfe verweigern könnte. Zudem genießen sie als vulnerable Personen Vorrang bei der Überstellung von einem Erst- in ein Zweitaufnahmezentrum SAI. Im SAI sind die Dienstleistungen auf schutzbedürftige Personen ausgerichtet und beinhalten insbesondere soziale und psychologische Betreuung sowie eine Gesundheitsversorgung. Selbst bei einer vorübergehenden Unterbringung im Erstaufnahmezentrum stehen ihnen die notwendigen Dienstleistungen zur Verfügung. Zudem ist Italien verpflichtet, den Antragstellenden 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). Antragstellenden mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschliesslich psychologischer Betreuung, zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). In dieser Situation kann der Vorinstanz auch nicht vorgehalten werden, dass sie den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden nicht näher abgeklärt und bereits geplante Untersuchungen nicht abgewartet hat. Sie war dazu mangels rechtlicher Relevanz des Sachverhaltes nicht verpflichtet. Die von den Beschwerdeführenden in diesem Zusammenhang zitierten Urteile des BVGer (Rückweisungen an die Vorinstanz zwecks Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes, wobei es jeweils um Griechenland ging) vermögen daran nichts zu ändern, zumal sie mit dem vorliegenden Fall nicht verglichen werden können. Es ist demnach nicht anzunehmen, dass im Falle einer Rückführung nach Italien das reale Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands besteht, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde. Im Übrigen ist die Vorinstanz gehalten, die italienischen Behörden vor der Überstellung der Beschwerdeführenden über ihren Gesundheitszustand und allfällige notwendige Behandlungen zu informieren (vgl. Art. 31 und 32 Dublin-III-VO). Es ist somit nicht davon auszugehen, dass eine Überstellung der Beschwerdeführenden nach Italien eine Verletzung von Art. 3 EMRK nach sich ziehen würde.

E. 6.6

Zusammenfassend liegt kein Grund für die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 vor. Weder ist die Schweiz verpflichtet, auf das Asylgesuch einzutreten, noch liegen humanitäre Gründe vor, welche einen Selbsteintritt nahelegen würden. Das SEM ist daher zu Recht auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden nicht eingetreten und hat die Überstellung nach Italien angeordnet.

E. 7

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, und mit dem Urteil in der Sache wird das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos. Der angeordnete Vollzugsstopp fällt mit vorliegendem Urteil dahin.

E. 8.1

Die Begehren erweisen sich als aussichtslos, weshalb das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ungeachtet einer allfälligen prozessualen Bedürftigkeit abzuweisen ist (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

E. 8.2

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.