

BVGer F-3709/2023 vom 7. Juli 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-07-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3709_2023

FR: TAF F-3709/2023 du 7 juillet 2023

IT: TAF F-3709/2023 del 7 luglio 2023

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

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). Der Beschwerdeführer ist zur Beschwerdeerhebung 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. 2.1

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. 2.2

Die Beschwerde erweist sich - wie im Folgenden zu zeigen ist - 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

Vorab ist auf die formellen Rügen einzugehen, wonach die Vorinstanz ihre Begründungs- und Untersuchungspflicht verletzt haben soll.

E. 3.1

Die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts in Verletzung der behördlichen Untersuchungspflicht bildet einen zulässigen Beschwerdegrund (Art. 106 Abs. 1 Bst. b AsylG). 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 für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden

(vgl. Kölz/ Häner/Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, Rz. 1043).

E. 3.2

Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) fliesst unter anderem die grundsätzliche Pflicht der Behörden, die Vorbringen der Partei zu prüfen (Art. 32 Abs. 1 VwVG) und ihren Entscheid zu begründen (Art. 35 Abs. 1 VwVG). Die Begründung muss so abgefasst sein, dass der Betroffene den Entscheid gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann. Sie muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt. Nicht erforderlich ist hingegen, dass sich der Entscheid mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2; 141 III 28 E. 3.2.4).

E. 3.3.1

Der Beschwerdeführer bringt einerseits vor, die Vorinstanz habe bei der Beurteilung der Frage, ob seine gesundheitliche Verfassung ein Überstellungshindernis nach Italien darstelle beziehungsweise eine Pflicht zum Selbsteintritt auslöse, auf aktenwidrige Tatsachen abgestellt. Andererseits seien nicht alle massgebenden Sachverhaltselemente erhoben und gewürdigt worden.

E. 3.3.2

Die Vorinstanz ersuchte mit Nachfrage vom 20. Juni 2023 beim zuständigen medizinischen Personal des Bundesasylzentrums um die medizinischen Akten des Beschwerdeführers sowie um Auskunft, ob für ihn noch Arzttermine ausstehend seien. Sämtliche Befunde der in den vorinstanzlichen Akten liegenden Dokumentation der Krankengeschichte des Beschwerdeführers fanden ihren Niederschlag in der angefochtenen Verfügung. Die im provisorischen Austrittsbericht des X._____ vom 28. Februar 2023 empfohlene Antikörperdiagnostik sowie ein Screening für das polyglanduläre Autoimmunsyndrom 2 wurde von den Ärzten, welche den Beschwerdeführer in den Monaten danach behandelten, nicht angeordnet. Lediglich einmal wird festgehalten, es sei «gegebenenfalls (...) eine Antikörperdiagnostik gemäss der Empfehlung des X._____ angezeigt» (Austrittsbericht des Spitals Z._____ vom 22. März 2023). Die Vorinstanz war folglich nicht gehalten, hier von Amtes wegen weitere Abklärungen zu veranlassen. Hinsichtlich der auf Beschwerdeebene geltend gemachten psychischen Probleme des Beschwerdeführers geht aus den vorinstanzlichen Akten hervor, dass er zunächst am 17. März 2023 gegenüber dem Pflegepersonal des Bundesasylzentrums und später im Rahmen des Dublin-Gesprächs vom 27. März 2023 angab, dass es ihm psychisch "nicht so gut" gehe; er habe eine innere Unruhe und leide an Schlaflosigkeit. Dies habe er bereits gemeldet und Schlaftabletten erhalten, auf deren Einnahme er jedoch verzichte, da er auch in der Nacht seinen Blutzuckerspiegel messen müsse. Dem Verlaufsblatt der medizinischen Kontrolle ist ferner zu entnehmen, dass er etwa am 18. März 2023 «bedrückt» gewirkt und geäussert habe, dass sein Blutzuckerwert immer noch sehr hoch sei. Auch sonst äusserte er Stimmungsschwankungen und Sorgen, soweit ersichtlich jeweils im Zusammenhang mit der Insulineinnahme. Vor diesem Hintergrund war die Vorinstanz nicht gehalten, weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen.

E. 3.4.1

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Vorinstanz habe in ihrer Beurteilung des Abhängigkeitsverhältnisses zwischen ihm und seinem in der Schweiz lebenden Bruder massgebende Sachverhaltselemente nicht gewürdigt. Für die Verneinung des Abhängigkeitsverhältnisses habe die Vorinstanz allein auf die finanzielle Unterstützung durch den Bruder abgestellt. Seine Krankheit sowie die Hilfestellungen des Bruders hätten hingegen keinen Eingang in die Prüfung gefunden. Sodann habe es die Vorinstanz unterlassen, das Verhältnis zwischen den Brüdern weiter abzuklären. Bereits die Anwesenheit eines Bruders in der Schweiz lasse vor dem Hintergrund seiner Diabetes-Erkrankung weitere Abklärungen als angezeigt erscheinen. Die Vorinstanz habe es versäumt, den krankheitsbedingten Pflegebedarf zu eruieren und die Leistungsfähigkeit des Bruders zu beurteilen.

E. 3.4.2

Die Vorinstanz stütze sich in ihrer Verfügung bei der Beurteilung eines allfälligen Abhängigkeitsverhältnisses im Wesentlichen auf die Aussagen des Beschwerdeführers anlässlich des Dublin-Gesprächs vom 27. März 2023. So führt sie in ihrer Begründung aus, der Beschwerdeführer habe zu Protokoll gegeben, sein Bruder habe ihn vor allem auf der Reise finanziell unterstützt und stelle ihm in der Schweiz lediglich ein kleines Taschengeld zur Verfügung, welches reiche, um Tee zu kaufen. Es lägen keinerlei Hinweise vor, dass der Bruder zur Bewältigung des alltäglichen Lebens in sozialer, wirtschaftlicher oder gesundheitlicher Hinsicht von ihm abhängig sei. Dem Beschwerdeführer ist beizupflichten, dass die Verfügung knapp begründet worden ist und nicht im Einzelnen auf sämtlich erdenklichen Aspekte der Geschwisterbeziehung, und insbesondere nicht auf seinen Gesundheitszustand, Bezug nimmt. Die vorhandene Begründung impliziert jedoch hinreichend deutlich, dass sich die Vorinstanz mit einem allfälligen Abhängigkeitsverhältnis in der dafür nötigen Tiefe auseinandergesetzt hat, und es war dem Beschwerdeführer ohne weiteres möglich, den Entscheid diesbezüglich sachgerecht anzufechten.

E. 3.4.3

Aus dem erstellten medizinischen Sachverhalt gehen sodann - abgesehen von regelmässigen Kontrollen der Blutzuckerwerte durch ärztliches Personal - gerade keine Hinweise auf einen speziellen Pflegebedarf des Beschwerdeführers im Alltag hervor. Vor diesem Hintergrund ist auch hier nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz weitere Abklärungen hätte vornehmen müssen.

E. 3.5

Damit liegt weder eine unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts noch eine Verletzung der Begründungspflicht durch die Vorinstanz vor. Welche Schlüsse die Vorinstanz aus dem erstellten Sachverhalt zieht, ob sie also auf ein Abhängigkeitsverhältnis des Beschwerdeführers zum in der Schweiz lebenden Bruder hätte erkennen beziehungsweise aufgrund des medizinischen Sachverhalts einen Selbsteintritt hätte vornehmen sollen, ist dagegen eine Frage der rechtlichen Würdigung (siehe dazu nachstehend E. 6 und 7).

E. 3.6

Aufgrund des Gesagten besteht keine Veranlassung, die angefochtene Verfügung aus formellen Gründen aufzuheben und die Sache zwecks weiterer Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Der entsprechende Rückweisungsantrag des

Beschwerdeführers ist folglich abzuweisen.

E. 4.1

Auf ein Asylgesuch wird in der Regel nicht eingetreten, wenn der oder die Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen kann, der für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). In diesem Fall verfügt die Vorinstanz in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG).

E. 4.2

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 (engl.: take charge) 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, 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. 4.3

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 Grenzübertritts. Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2020/45 E. 8.3).

E. 4.4

Vorliegend ergab ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers, dass er am 16. Februar 2023 in Italien aufgegriffen und am 18. Februar 2023 dort daktyloskopiert worden war. Nachdem die italienischen Behörden das von der Vorinstanz gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO gestellte Gesuch vom 28. März 2023 um Übernahme innert Frist (28. Mai 2023) unbeantwortet liessen, ist die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens unstrittig gegeben (vgl. Art. 22 Abs. 1 und 7 Dublin-III-VO).

E. 5

Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass das italienische Asylsystem - trotz punktueller Schwachstellen - keine systemischen Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO aufweist (vgl. [Referenz-] Urteile des BVGer D-4235/2021 vom 19. April 2022 E. 10.2; F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 9.2; E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3). Für eine Änderung der Rechtsprechung (siehe zu den Voraussetzungen hierfür BGE 147 V 342 E. 5.5.1; 146 I 105 E. 5.2.2) besteht keine Veranlassung, was vom Beschwerdeführer denn auch nicht beantragt wird. Folglich besteht für die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO kein Raum.

E. 6

Der Beschwerdeführer beruft sich hinsichtlich seines in der Schweiz lebenden Bruders auf ein Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO und eine daraus abzuleitende Zuständigkeit der Schweiz.

E. 6.1

Ist ein Antragssteller unter anderem wegen schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters auf die Unterstützung seines Kindes, eines seiner Geschwister oder eines Elternteils angewiesen, das/der sich rechtmässig in einem Mitgliedstaat aufhält, so entscheiden die Mitgliedstaaten in der Regel, die Beteiligten nicht zu trennen beziehungsweise sie zusammenzuführen, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, der nahe Angehörige in der Lage ist, die abhängige Person zu unterstützen und die Betroffenen diesen Wunsch schriftlich kundgetan haben. Die Nichtanwendung der Zuständigkeitsbestimmung von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO ohne hierfür hinreichend sachlichen Grund kann im Einzelfall menschenrechtswidrig sein und einen Ermessensmissbrauch darstellen. Sind die Voraussetzungen von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO gegeben und halten sich die betroffenen Personen in demselben Mitgliedstaat auf, hat sich die entscheidende Behörde für zuständig zu erklären (vgl. etwa Urteil des BVerfG vom 11. November 2022 E. 5.2).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, seine Diabetes-Erkrankung und die gravierenden Blutzuckerentgleisungen stellten in ihren akuten Erscheinungen eine schwere Krankheit dar. Durch die lebenslange Therapiebedürftigkeit und die damit einhergehenden Einschränkungen erfülle die Diagnose «Diabetes Typ 1» die Definition einer Behinderung. Aus der Krankheitsgeschichte sei deutlich erkennbar, dass er alleine nicht in der Lage sei, seine Blutzuckerwerte durch Einnahme der verschriebenen Medikamente und Injektionen der richtigen Menge an Insulin stabil zu halten. Sein Bruder sei seit seiner Ankunft in der Schweiz um seine Gesundheit besorgt gewesen und seine schnelle Reaktion bei der Spitaleinlieferung habe ihn wohl vor dem ketoazidotischen Koma und/oder einem dauerhaften Nierenschaden bewahrt. Bei den anschliessenden Beratungssitzungen habe dieser die Übersetzungen übernommen. Er sei zur Bewältigung seiner Krankheit auf ein gleichsprachiges, soziales Netzwerk angewiesen. Sein Bruder habe ihn im Übrigen während der Reise und nach seiner Ankunft in der Schweiz auch finanziell unterstützt.

E. 6.3

Der medizinische Sachverhalt stellt sich aktengemäss wie folgt dar:

E. 6.3.1

Nach seiner Ankunft in der Schweiz wurde der Beschwerdeführer - nota bene noch vor Einreichung seines Asylgesuchs - von seinem Bruder auf die Notfallstation des Kantonsspitals W. _____ gebracht. Anschliessend befand er sich bis am 4. März 2023 in stationärer Behandlung im X. _____. Dem provisorischen Austrittsbericht vom 28. Februar 2023 ist zu entnehmen, dass in Italien erstmals ein Diabetes mellitus Typ 1 diagnostiziert worden war, wobei die Insulintherapie zwei Tage zuvor sistiert worden war. Die aktuelle Diagnose laute deswegen auf eine diabetische Ketoazidose, in deren Rahmen eine Hyperkaliämie sowie eine akute prärenale Niereninsuffizienz (Akin 1) vorliege. Es sei eine Rehydrierung und Insulintherapie begonnen beziehungsweise angepasst worden, und der Beschwerdeführer sei durch die Diabetes- und Ernährungsberatung geschult worden. Am 4. März 2023 sei er in gutem Allgemeinzustand entlassen worden.

E. 6.3.2

Nach Eintritt in das Bundesasylzentrum stand der Beschwerdeführer in regelmässigem Kontakt mit dem zuständigen medizinischen Personal. Dort wurde ihm am 10. März 2023 offenbar von einer Ärztin Diabetes Typ 2 diagnostiziert und die Insulinverabreichung gestoppt. Nachdem sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Folge verschlechterte, wurde er vom 12. März bis am 15. März 2023 erneut hospitalisiert. Dort wurde ihm eine hyperglykämie Entgleisung nach unklarem Absetzen von Insulin bei Diabetes mellitus Typ 1, Status nach akuter prärenal Niereninsuffizienz Akin 1 am 27. Februar 2023 und MRSA-Trägertum diagnostiziert. Im Austrittsbericht des Spitals Z._____ vom 22. März 2023 wird dazu festgehalten, der Beschwerdeführer sei notfallmässig bei Nausea und Emesis vorstellig geworden, wobei sich der Blutzucker deutlich erhöht gezeigt habe. Bei vorbekannter Diabetes-Erkrankung (Diabetes mellitus Typ 1) sei wohl aufgrund eines Missverständnisses die Insulintherapie die letzten zwei bis drei Tage nicht verabreicht worden. Das dem Beschwerdeführer bereits vorgegebene Insulinschema sei erneut etabliert und aufdosiert worden. Dringend empfohlen werde die Fortführung der Insulintherapie sowie eine hausärztliche Therapieanpassung im Verlauf. Der Beschwerdeführer zeige sich allzeit kardiopulmonal stabil und habe im Verlauf deutlich gebesserte Blutzuckerwerte.

E. 6.3.3

In der Folge wurden beim Beschwerdeführer am 28. April 2023 und am 15. Mai 2023 nachweislich die Blutzuckerwerte ärztlich kontrolliert. Am 16. Juni 2023 nahm er im Kantonsspital P._____ eine endokrinologische Sprechstunde wahr. Anamnestisch wurde dazu im Wesentlichen festgehalten, dass die Zuweisung für eine Beurteilung der schlechten Blutzuckereinstellung bei bekannter Diabetes-Erkrankung erfolge. Aktuell lägen die Blutzuckerwerte vor allem am Morgen in einem deutlich erhöhten Bereich, am Tag komme es teilweise zu Hypoglykämien (ambulanter Bericht des Kantonsspitals P._____ vom 16. Juni 2023). Zur Therapie wurde das Insulinschema angepasst und ein Termin zur Diabetesberatung (Anlage eines Glukosesensors) vereinbart.

E. 6.4

Auch wenn vorliegend einzelne Beurteilungsdeterminanten gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO gegeben sind (rechtmässiger Aufenthalt des Bruders in der Schweiz; schriftliche Bekundung des Wunsches), ist ein hinreichendes Abhängigkeitsverhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Bruder im Rahmen einer Gesamtbetrachtung zu verneinen. Zusammenfassend wurde beim Beschwerdeführer im Wesentlichen die Diagnose Diabetes mellitus Typ 1 gestellt. Dass der Beschwerdeführer seit seiner Ankunft in der Schweiz aufgrund akuter Komplikationen zweimal hospitalisiert werden musste, war jeweils darauf zurückzuführen, dass seine Insulintherapie - einmal wohl durch ihn selbst, einmal aufgrund einer ärztlichen Fehldiagnose - unterbrochen worden war. Dass der Beschwerdeführer für die Bewältigung der gesundheitlichen Beeinträchtigung und seines Alltags auf eine dauerhafte Unterstützung seines Bruders angesichts dieser weitverbreiteten und gut therapierbaren Krankheit angewiesen wäre, ist weder dargetan noch ergibt sich solches aus den Akten. Nicht zuletzt ist mit Blick auf die lange Trennung der Geschwister von rund sechs Jahren - der Bruder reiste bereits im Jahr 2017 in die Schweiz ein - davon auszugehen, dass die nötige Behandlung auch ohne Beistand des Bruders innert absehbarer Zeit zu einer hinreichenden Verbesserung des Gesundheitszustandes führen wird. Das Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses ist zu verneinen.

E. 7.1

Der gesundheitliche Zustand einer asylsuchenden Person kann 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 dieser Norm geht die Rechtsprechung etwa aus, 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 Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR] Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.).

E. 7.2

Das Bundesverwaltungsgericht analysierte in den Referenzurteilen D-4235/2021 vom 19. April 2022 und F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 die Unterbringungs- und Versorgungssituation von Asylsuchenden, insbesondere von vulnerablen Personen und Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern in Italien. Das Gericht kam dabei zum Schluss, seit dem Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 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 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 hätten (sog. «take charge»-Fälle bzw. Aufnahmeverfahren, vgl. 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 einer solchen Konstellation sei es nicht länger erforderlich, vor der Überstellung von Asylsuchenden, die unter schwerwiegenden medizinischen 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, vgl. Art. 18 Bst. b-d Dublin-III-VO). Solche Fälle müssten (auch künftig) einzeln geprüft werden, denn es könne stets noch vorkommen, dass Asylsuchenden mit ernsthaften medizinischen Problemen nach der Überstellung nach Italien die Unterbringung im Erst- und Zweitaufnahmesystem verweigert werde. 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; F-2431/2022 vom 14. Juni 2022 E. 11.5).

E. 7.3

Aufgrund der Aktenlage ist erstellt, dass der Beschwerdeführer zwar auf medizinische Behandlung angewiesen ist (siehe E. 6.3 hiavor). Er hat in Italien jedoch noch kein Asylgesuch gestellt und befindet sich damit in einer «take charge»-Konstellation im Sinne der oben dargelegten Rechtsprechung (siehe E. 7.2 hiavor), die weder die Einholung entsprechender Zusicherungen noch den Selbsteintritt erfordert. Es gibt keinen Hinweis darauf, dass Italien dem Beschwerdeführer die notwendige medizinische Hilfe verweigern könnte. Die mit dem Vollzug der angefochten Verfügung beauftragten Behörden, werden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung des Beschwerdeführers Rechnung tragen und die italienischen Behörden gemäss Art. 31 f. Dublin-III-VO vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren (vgl. auch angefochtene Verfügung S. 7). Nach dem Gesagten ist nicht davon auszugehen, dass im Falle einer Rückführung nach Italien das reale Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands im Sinne der Rechtsprechung zu Art. 3 EMRK bestünde, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde.

E. 8

Die Vorinstanz ist nach dem Gesagten gestützt auf Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG zu Recht nicht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers eingetreten und hat seine Überstellung nach Italien angeordnet. Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Mit vorliegendem Urteil fällt der am 5. Juli 2023 angeordnete Vollzugsstopp dahin und das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ist gegenstandslos geworden.

E. 9

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist abzuweisen, da die Begehren - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - als aussichtslos zu bezeichnen sind. Die Verfahrenskosten sind dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 750.- festzusetzen (Art. 1 ff. 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.