

# **BVGer F-3816/2020 vom 11. August 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-08-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-3816\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3816_2020)

FR: TAF F-3816/2020 du 11 août 2020

IT: TAF F-3816/2020 del 11 agosto 2020

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen des SEM (Art. 105 AsylG, Art. 31 und 33 Bst. b VGG). Auf dem Gebiet des Asyls entscheidet es in der Regel - und so auch vorliegend - endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

### **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. 1.3**

Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung des Rechtsmittels legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **E. 2**

Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist im Verfahren einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters oder einer zweiten Richterin (Art. 111 Bst. e AsylG), ohne Durchführung eines Schriftenwechsels und mit summarischer Urteilsbegründung, zu behandeln (Art. 111a Abs. 1 und 2 AsylG).

### **E. 3.1**

Mit Beschwerde in Asylsachen 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. 3.2**

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, ein 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.H.).

### **E. 4**

In formeller Hinsicht rügt der Parteivertreter, sowohl zwei Anfragen der Vorinstanz an die Pflege X. \_\_\_\_\_ vom 7. Juli 2020 und 13. Juli 2020 als auch deren Antwortschreiben vom 8. Juli 2020 und 21. Juli 2020 nicht erhalten zu haben. Die angefochtene Verfügung sei deshalb bereits wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs aufzuheben. Das Akteneinsichtsrecht bildet einen Teilgehalt des verfassungsmässigen Anspruchs auf rechtliches Gehör (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV) und umfasst diejenigen Akten, welche geeignet sind, der entscheidenden Instanz als Grundlage für ihren Entscheid zu dienen (vgl. Kölz/Häner/Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, N. 494 m.H. oder Waldmann/Oeschler, *Praxiskommentar VwVG*, 2. Aufl. 2016, N. 60 ff. zu Art. 26 VwVG). Soweit ersichtlich, erhielt der Beschwerdeführer in alle Medizinalakten Einsicht. Sie umfassen Unterlagen zu zwei Konsultationen bei den UPK Basel vom 12. Juni 2020 bzw. 26. Juni 2020, ein von einem Allgemeinmediziner am 22. Juni 2020 ausgefülltes Formular sowie drei medizinische Datenblätter für interne Arztbesuche (SEM act. 25, 32 und 33). Die eingangs erwähnten Erkundigungen und Mitteilungen sind im Aktenverzeichnis unter act. 37 («E-Mailverkehr intern [BAZ-Pflege X. \_\_\_\_\_]») vermerkt. Wohl erhielt der Beschwerdeführer keine Einsicht in das fragliche Aktenstück, allerdings wird darin primär auf den Bericht der UPK Basel vom 26. Juni 2020 sowie einen dem Betroffenen ebenfalls bekannten, auf den 24. Juli 2020 angesetzten Folgetermin verwiesen. Damit war es ihm ohne weiteres möglich, seine Rechte wirksam wahrzunehmen. Eine Verletzung des Akteneinsichtsrechts liegt mithin nicht vor. Soweit der Parteivertreter im Zusammenhang mit der Abklärung des medizinischen Sachverhalts darüber hinaus eine Verletzung der Begründungspflicht rügt (Ziff. 12 der Beschwerdeschrift), bildet diese Gegenstand der materiell-rechtlichen Beurteilung.

### **E. 5.1**

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 Staat einer Überstellung oder Rücküberstellung zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

### **E. 5.2**

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 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 die betreffende Person erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens («take back») findet demgegenüber grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.H.).

### **E. 5.3**

Wenn ein Antragsteller, aus einem Drittstaat kommend, die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaates illegal überschritten hat, ist dieser Staat 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. BSGE 2010/45 E. 8.3).

### **E. 6.1**

Ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers mit der «Eurodac»-Datenbank ergab, dass er am 9. März 2020 illegal nach Italien eingereist war (SEM act. 8 und 9). Das SEM ersuchte die italienischen Behörden am 3. Juli 2020 um Übernahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 13 Abs. 1 oder Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO (SEM act. 26). Diese stimmten dem Übernahmeansuchen am 6. Juli 2020 gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO zu (SEM act. 30 und 31). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben.

### **E. 6.2**

Nachfolgend ist demnach im Licht von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO zu prüfen, ob es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien würden systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden und ob nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO das Selbsteintrittsrecht auszuüben ist.

### **E. 7.1**

Italien ist Signatarstaat der EMRK, des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) sowie des Zusatzprotokolls der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) und kommt seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Es darf davon ausgegangen werden, dieser Staat anerkenne und schütze die Rechte, die sich für Schutzsuchende aus den 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) ergeben.

### **E. 7.2**

Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt.

### **E. 8.1**

In der Rechtsmitteleingabe vom 28. Juli 2020 gab der Beschwerdeführer an, aufgrund in Afghanistan erlittener massiver körperlicher Misshandlungen durch seinen Vater und zwei ältere Brüder an einer posttraumatischen Belastungsstörung zu leiden. Da er höchstwahrscheinlich auf die Verabreichung von Medikamenten angewiesen sei, könne der vorinstanzlichen Schlussfolgerung, dass bei ihm keine lebensbedrohliche psychische Beeinträchtigung vorliege, nicht gefolgt werden. In Italien könne er nämlich nicht auf die

Verabreichung von Medikamenten vertrauen. Die Angelegenheit sei deshalb zu einer vollständigen Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen. Gemäss dem neusten Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom Januar 2020 zu Italien gebe es dort zu wenig und nicht angemessene Aufnahmestrukturen, und die medizinische Versorgung für Personen mit psychischen Problemen erweise sich als ungenügend. Aus dem Bericht der UPK Basel vom 10. Juli 2020 gehe hervor, dass er eine vulnerable Person sei. Die festgestellten Symptome hätten Krankheitswert und er sei dringend auf ein entsprechendes Betreuungsangebot angewiesen. Seine Überstellung nach Italien dürfe deshalb nur erfolgen, wenn sichergestellt sei, dass er auch dort eine angemessene und wirksame Behandlung erhalte. Die Vorinstanz hätte von Italien deshalb individuelle Zusicherungen verlangen müssen, um Langzeitschäden zu minimieren. Im Übrigen habe sich die Vorinstanz kaum mit der Möglichkeit eines allfälligen Selbsteintritts gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO auseinandergesetzt. Hinzu komme, dass die COVID-19-Situation das italienische Gesundheitssystem komplett überlastet habe. Es müsse realistischerweise davon ausgegangen werden, dass es nach Bewältigung des COVID-19-Notstandes noch Monate dauern werde, bevor sich dieses System stabilisiere. Innerhalb der sechsmonatigen Überstellungsfrist erscheine es nicht realistisch, dass Personen, die nach Italien überstellt würden und auf eine Gesundheitsversorgung angewiesen seien, Zugang zum dortigen Gesundheitssystem erhalten würden.

#### **E. 8.2**

Die Vorinstanz vertrat in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen den Standpunkt, dass der Beschwerdeführer nicht an schwerwiegenden medizinischen Problemen leide, die einer Rückführung aufgrund fehlender Zulässigkeit und Zumutbarkeit entgegenstehen könnten. Es lägen keine Hinweise vor, wonach Italien ihm eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde.

#### **E. 8.3**

Wie die Vorinstanz zutreffend festhält, steht es dem Beschwerdeführer nach erfolgter Überstellung nach Italien offen, dort um Asyl nachzusuchen und damit Zugang zu den asylrechtlichen Aufnahmestrukturen zu erhalten. Er hat in diesem Zusammenhang kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die italienischen Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, das Land werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem er Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Die Vermutung, Italien halte seine völkerrechtlichen Verpflichtungen ein, kann im Einzelfall widerlegt werden. Wie eben erwähnt, bedarf es hierfür aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die gegebenenfalls von den Betroffenen darzutun sind (vgl. Urteil des BVGer E-937/2020 vom 24. Februar 2020 E. 5.4 m.H.).

#### **E. 8.4**

Des Weiteren gibt es keine konkreten Hinweise für die Annahme, Italien würde dem Beschwerdeführer dauerhaft die ihm gemäss Aufnahme richtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und

Personen mit Schutzstatus steht zwar in der Kritik, das Bundesverwaltungsgericht ist aber in dem am 17. Dezember 2019 ergangenen Grundsatz- und Referenzurteil E-962/2019 zum Schluss gelangt, auch nach Erlass und Umsetzung des «Salvini-Dekrets» sei gegenwärtig das Vorliegen systemischer Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Satz 2

Dublin-III-VO, welche die staatliche Unterstützung Italiens und dessen Einrichtungen für Asylsuchende betreffen, zu verneinen (vgl. ausführlich E. 6.1 - 6.4). Dies gilt auch, obwohl die dortigen Lebensumstände von Asylsuchenden, anerkannten Flüchtlingen und Personen mit einem subsidiären Schutzstatus mit gewissen Mängeln behaftet sind, und sich demgegenüber mehrere private Hilfsorganisationen der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen annehmen (vgl. bspw. Urteile des BVGer F-2628/2020 vom 29. Mai 2020 E. 5.3 oder F-2009/2020 vom 24. April 2020 E. 8.3). Vor diesem Hintergrund vermag der Beschwerdeführer aus dem Bericht der SFH vom Januar 2020 nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Ohnehin hielt er sich eigenen Angaben zufolge nur kurz in Italien und ausserhalb der dortigen Asylstrukturen auf.

### **E. 9.1**

Was den medizinischen Sachverhalt anbelangt, so kann eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Eine 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. 9.2**

Gestützt auf den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gilt es zu beurteilen, ob er als vulnerable Person einzustufen ist. Den Akten kann hierzu entnommen werden, dass er am 4. Juni 2020 anlässlich einer Sprechstunde bei den UPK Basel über seit Jahren bestehende Schlafstörungen und Panikattacken klagte und Suizidgedanken äusserte (SEM act. 25). Wegen des Verdachts auf eine posttraumatische Belastungsstörung verschrieben die UPK Basel dem Beschwerdeführer am 12. Juni 2020 Quetiapin und, bei Bedarf, Temesta. Zudem wurde er über Atemübungen instruiert, und die ihn behandelnde Person vermerkte «Aktuell keine Suizidalität» (SEM act. 32). Auf dem medizinischen Datenblatt vom 10. Juli 2020 ist ferner festgehalten, dass er seit kurzem nächtliches Herzrasen habe, worauf die UPK Basel das Medikament Quetiapin absetzten und stattdessen Temesta empfahlen. Auf dem von der Klinik am 26. Juni 2020 ausgefüllten Formular figuriert überdies ein Hinweis auf einen Folgetermin vom 24. Juli 2020 (zum Ganzen vgl. SEM act. 33). Sonstige medizinischen Vorkehren wurden nicht als angezeigt erachtet. Die bestehenden Beeinträchtigungen vorwiegend psychischer Natur erweisen sich aufgrund dieser Diagnosen nicht als so gravierend, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Überstellung nach Italien mit dem Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes konfrontiert wäre. Die Erkrankung ist mit Medikamenten und Entspannungsübungen behandelbar und die psychische Behandlung kann in Italien weitergeführt werden. Das beschriebene Krankheitsbild vermag eine Unzulässigkeit im Sinne der restriktiven Rechtsprechung mithin nicht zu rechtfertigen. Aufgrund des gegenwärtigen Gesundheitszustandes kann der Beschwerdeführer nicht zur

Gruppe besonders verletzlicher Personen gezählt werden (vgl. Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4), womit es keiner individuellen Zusicherungen der italienischen Behörden bezüglich Unterbringung und medizinischer Versorgung bedarf.

### **E. 9.3**

Der Beschwerdeführer wurde, wie erwähnt, in der Schweiz medizinisch versorgt und dem SEM waren seine gesundheitlichen Probleme bekannt. In Bezug auf das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung wären von zusätzlichen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3 oder BGE 136 I 229 E. 5.3). Entgegen der Auffassung des Parteivertreters ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz diesbezüglich keine weiteren Vorkehren getroffen oder den Kontrolltermin vom 24. Juli 2020 abgewartet hat. Die auf Beschwerdeebene erhobene Rüge der nicht rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung ist folglich nicht stichhaltig.

### **E. 9.4**

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. etwa Urteile des BVGer F-2628/2020 vom 29. Mai 2020 E. 5.4.3 oder F-2009/2020 vom 24. April 2020 E. 8.7 je m.H.). Es liegen keine Hinweise vor, wonach dem Beschwerdeführer dort eine adäquate medizinische Behandlung verweigert würde. Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus ist derzeit grundsätzlich gewährleistet, auch wenn es in der Praxis zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann (Urteil E-962/2019 E. 6.2.7). Im Hinblick auf die vorgenannten Ausführungen darf demnach davon ausgegangen werden, er finde bezüglich seiner im Dublin-Verfahren vorgebrachten psychischen Probleme Zugang zu entsprechender medizinischer Versorgung, sollte er auf solche angewiesen sein.

### **E. 9.5**

Hervorzuheben gilt es an dieser Stelle, dass die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, die italienischen Behörden bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung in geeigneter Weise über die spezifischen Umstände des Beschwerdeführers (einschliesslich einer allenfalls vorzunehmenden medizinischen Kontrolle und Versorgung) zu informieren haben (Art. 31 f. Dublin-III-VO). Gegebenenfalls kann dem Beschwerdeführer zur Sicherstellung einer lückenlosen Behandlung für die erste Zeit eine Reservemedikation mitgegeben werden. Vorliegend figuriert in den Überstellungsmodalitäten denn ein Hinweis darauf, dass beim Beschwerdeführer ein Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung bestehe (SEM act. 34). Art. 3 EMRK steht somit einer Überstellung nach Italien nicht entgegen.

### **E. 9.6**

Soweit der Parteivertreter der Vorinstanz schliesslich vorwirft, sich bei der Einschätzung der COVID-19-Pandemie in unzulässiger Weise auf einen hypothetisch günstigen Verlauf abzustützen, ist er darauf hinzuweisen, dass es sich hierbei nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts um ein bloss temporäres Vollzugshindernis handelt, welchem im Rahmen der Vollzugsmodalitäten Rechnung zu tragen ist (vgl. etwa Urteil des BVGer F-2489/2020 vom 3. Juni 2020 E. 6.3 m.H.). Es versteht sich von selbst, dass die Überstellung erst erfolgen kann, wenn die Reisebeschränkungen dies zulassen, und dass dannzumal die Reisefähigkeit des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung der konkreten

Umstände zu beurteilen sein wird. Das Recht auf eine wirksame Beschwerde gemäss Art. 13 EMRK wird mit einem solchen Vorgehen nicht verletzt.

#### **E. 9.7**

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuches des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

#### **E. 10**

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da der Beschwerdeführer nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

#### **E. 11**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

#### **E. 12**

Der am 29. Juli 2020 bzw. 30. Juli 2020 angeordnete Vollzugsstopp fällt mit vorliegendem Urteil dahin.

#### **E. 13**

Das mit der Beschwerde gestellte Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses ist abzuweisen, da die Begehren - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - als aussichtslos zu bezeichnen sind, weshalb die Voraussetzungen von Art. 65 Abs. 1 VwVG nicht erfüllt sind. Die Verfahrenskosten sind daher dem Beschwerdeführer 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 Seite 13

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