

BVGer F-4096/2019 vom 5. Dezember 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-12-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4096_2019

FR: TAF F-4096/2019 du 5 décembre 2019

IT: TAF F-4096/2019 del 5 dicembre 2019

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet auf dem Gebiet des Asylrechts - in der Regel und auch vorliegend - endgültig über Beschwerden gegen Verfügungen des SEM (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 31 33 VGG und Art. 5 VwVG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). Das Verfahren richtet sich nach dem VGG, dem VwVG und dem AsylG (Art. 6 AsylG).

E. 1.2

Als Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf seine frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist, soweit er die Aufhebung der Verfügung beantragt, einzutreten (Art. 108 Abs. 2 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

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. 2.2

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

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).

E. 3.3

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). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: 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.w.H.).

E. 3.4

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 Massgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 Dublin-III-VO wiederaufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO).

E. 3.5

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 3.6

Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO 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 Satz 1 Dublin-III-VO; sog. Selbsteintrittsrecht). Diese Bestimmung ist nicht unmittelbar anwendbar, sondern kann nur in Verbindung mit einer anderen Norm des nationalen oder internationalen Rechts angerufen werden (vgl. BVGE 2010/45 E. 5).

E. 3.7

Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO wird im schweizerischen Recht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) umgesetzt und konkretisiert. Wie das Bundesverwaltungsgericht in BVGE 2015/9 festhielt, verfügt das SEM bezüglich der Anwendung der Souveränitätsklausel aus humanitären Gründen gestützt

auf Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum, der es ihm erlaubt, zu ermitteln, ob humanitäre Gründe vorliegen, welche einen Selbsteintritt der Schweiz rechtfertigen. Aufgrund der Kognitionsbeschränkung des Bundesverwaltungsgerichts infolge der Aufhebung von Art. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG muss dieses den genannten Ermessensspielraum der Vorinstanz respektieren. Indes kann das Gericht nach wie vor überprüfen, ob das SEM sein Ermessen gesetzeskonform ausgeübt hat. Dies ist nur dann der Fall, wenn das SEM bei von der gesuchstellenden Person geltend gemachten Umständen, die eine Überstellung aufgrund ihrer individuellen Situation oder der Verhältnisse im zuständigen Staat problematisch erscheinen lassen in nachvollziehbarer Weise prüft, ob es angezeigt ist, die Souveränitätsklausel aus humanitären Gründen auszuüben. Dazu muss die Vorinstanz in ihrer Verfügung wiedergeben, aus welchen Gründen sie auf einen Selbsteintritt aus humanitären Gründen verzichtet. Tut sie dies nicht, liegt eine Ermessensunterschreitung vor (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 und 8).

E. 4.1

Den vorliegenden Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 14. Juni 2017 in Italien ein Asylgesuch gestellt hat, weshalb die Vorinstanz Italien am 22. Juli 2019 um Wiederaufnahme des Beschwerdeführers gemäss Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO ersuchte. Die italienischen Behörden hiessen das Gesuch am 1. August 2019 gut. Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben.

E. 4.2

Gemäss den Ausführungen des SEM sei denn auch Italien für das Asylverfahren des Beschwerdeführers zuständig, da er dort im Jahr 2017 um Asyl ersucht habe und im Asyl- und Aufnahmesystem von Italien keine systemischen Mängel vorliegen würden. Ausserdem sei festzuhalten, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge und gemäss Richtlinien der EU verpflichtet sei, dem Beschwerdeführer die erforderliche medizinische Versorgung, welche zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasse, zu gewähren. Es sei im Rahmen des Dublin-Systems davon auszugehen, dass der zuständige Dublin-Staat angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und den Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung gewährleiste. Es liege kein Hinweis vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder künftig verweigern würde. Er sei überdies in Italien operiert und mit Medikamenten versorgt worden. Für das Dublin-Verfahren sei ausschliesslich seine Reisefähigkeit ausschlaggebend. Diese werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt. Zudem trage das SEM seinem Gesundheitszustand bei der Organisation der Überstellung Rechnung, indem es die italienischen Behörden über seinen Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung informiere (vgl. Verfügung vom 5. August 2019).

E. 4.3

Rechtsmittelweise wird im Wesentlichen geltend gemacht, der Beschwerdeführer leide unter Herz- und Atemproblemen. Der italienische Staat verfüge zwar über eine medizinische Infrastruktur, doch diese nütze nichts, wenn dazu kein Zugang gewährt werde. Weiter kündigte der Beschwerdeführer an, am 16. August 2019 einen Termin in der kardiologischen Abteilung des Kantonsspitals A. _____ zu haben. Mit Schreiben vom 20. August 2019 reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte zu den Akten.

Dem beigelegten ambulanten Bericht des Kantonsspitals vom 16. August 2019 sind folgende Hauptdiagnosen zu entnehmen: [...]. Als weitere Behandlung wurde eine erneute [...] oder ein [...] vorgeschlagen.

E. 4.4

In seiner Vernehmlassung vom 18. September 2019 beantragte das SEM die Abweisung der Beschwerde. Ergänzend hielt es im Wesentlichen fest, selbst illegal anwesende Personen hätten in Italien Zugang zu medizinischer Versorgung. Es gehe davon aus, dass die Leiden des Beschwerdeführers dort angemessen behandelt werden könnten, zumal die im eingereichten Bericht vorgetragene Therapieempfehlung für Herzbehandlungen nicht aussergewöhnlich seien und bereits seit Jahrzehnten im EU-Raum praktiziert würden. Weiter informiere das SEM bei vulnerablen Fällen die italienischen Behörden im Voraus über die Besonderheiten des Falles. Bei medizinischen Fällen - wie vorliegend - übermittle das SEM den italienischen Behörden spätestens sieben Tage vor der vorgesehenen Überstellung einen auf Englisch oder Italienisch abgefassten Arztbericht, welcher Aufschluss über die Diagnose und die in der Schweiz eingeleitete Behandlung sowie Angaben über die notwendige Weiterbehandlung und Betreuung enthalte. Vor einer allfälligen Überstellung prüfe das SEM zudem die Reisefähigkeit der asylsuchenden Person aus medizinischer Sicht und trage dem Gesundheitszustand beim Vollzug der Wegweisung Rechnung.

E. 4.5

Mit Replik vom 11. November 2019 wurden ausführlich die Leiden des Beschwerdeführers, die aktuell durchgeführte medizinische Behandlung sowie nötige Folgetherapien geschildert. Zusammenfassend sei er am 12. September 2019 im [...] operiert worden. Seine Doppelklappen seien mechanisch ersetzt und sein linkes Vorhofohr sei amputiert worden, wobei es zu postoperativen Komplikationen gekommen sei. Der Beschwerdeführer sei schwer krank und werde sein ganzes Leben zwingend auf Medikamente, insbesondere auf eine orale Antikoagulation, eine Endokarditisprophylaxe sowie regelmässige kardiologische Verlaufskontrollen angewiesen sein. Werde ihm diese Folgetherapie und regelmässige Versorgung nicht gewährleistet, werde er mittelfristig an seiner Erkrankung versterben. Er sei damit besonders vulnerabel und schutzbedürftig, weshalb er Anspruch auf eine besonders sorgfältige Behandlung habe. Dass die Vorinstanz von der gesundheitlichen Lage des Beschwerdeführers und seiner besonderen Schutzbedürftigkeit bis dato nicht vollständig Kenntnis habe, sei ihr selbst zuzuschreiben, zumal sie einen Nichteintretensentscheid erlassen habe, bevor sie die Gesundheitslage des Beschwerdeführers genügend abgeklärt habe. Damit habe sie den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, weshalb der angefochtene Entscheid aufzuheben sei.

E. 5.1

Infolge einer Umstrukturierung des italienischen Asylwesens nach Inkrafttreten des «Salvini-Dekrets» werden Familien und andere verletzte Personen (ausgenommen unbegleitete Minderjährige), die keinen internationalen Schutz geniessen, nur noch in den Erstaufnahmezentren und Notaufnahmezentren untergebracht (vgl. Asylum Info Database [AIDA], Country Report Italy, Update 2018, S. 56, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2018update.pdf; abgerufen im Dezember 2019). Der effektive Zugang zum Asylverfahren in Italien ist demnach bei verletzlichen Personen nicht mehr vollständig gewährleistet. Aus dem eben zitierten Bericht geht überdies hervor, dass

die Aufnahme von Dublin-Rückkehrern durch die italienischen Behörden von Unsicherheiten geprägt ist. Viele Asylbewerber hätten an Flughäfen mehrere Stunden oder sogar Tage ohne Unterstützung warten müssen, bevor sie von der Polizei aufgenommen worden seien. Einigen Dublin-Rückkehrern sei bei ihrer Ankunft der Zugang zum italienischen Empfangssystem verweigert worden. Die Bedingungen in Erstaufnahmeeinrichtungen würden weit unter den Standards für Personen mit besonderen Bedürfnissen liegen und die empfangenden Behörden seien verschiedentlich nicht über die besondere Gefährdung der Rückkehrer informiert gewesen (vgl. dazu Urteil des BVGer E-3232/2019 vom 15. Oktober 2019 E. 7.2 m.H.).

E. 5.2

Der Beschwerdeführer wurde, wie dem Austrittsbericht des Kantonsspitals A._____ vom 22. Oktober 2019 zu entnehmen ist, aufgrund einer schweren postrheumatischen Herzerkrankung und eines gemischten Aortenklappenitiums am 12. September 2019 im [...] operiert. Aufgrund von Hinweisen auf eine [...] sei der Beschwerdeführer antibiotisch behandelt worden. Eine bakteriologische Aufarbeitung der Proben habe [...] ergeben. Diese sei gezielt antibiotisch behandelt worden. Vor der Entlassung in die Rehabilitation habe sich zudem der dringende Verdacht auf [...] ergeben. Aus diesem Grund sei eine intensiviertere intravenöse antibiotische Therapie, deren Dauer (zurzeit) noch nicht abzusehen sei, erfolgt. Im erwähnten Austrittsbericht wird als weiteres Procedere das Fortführen der antibiotischen Therapie mindestens bis 18. Dezember 2019 festgelegt, wobei die exakte Dauer noch in der infektiologischen Sprechstunde besprochen werden soll. Weiter wird eine Langzeitbehandlung mit [...], regelmässige laborchemische Kontrollen und eine Anpassung der [...] -Dosierung empfohlen. Als zwingend notwendig wird überdies die Sicherstellung einer lebenslangen oralen Antikoagulation, eine Endokarditisprophylaxe und regelmässige kardiologische Verlaufskontrollen aufgeführt (vgl. Beilage 4 zur Replik). Der Beschwerdeführer, der aufgrund dieser Ausführungen zweifellos zur Gruppe der besonders vulnerablen Personen gehört, hat nach den auf das «Salvini-Dekret» erfolgten Gesetzesänderungen - wie an obiger Stelle dargelegt - keinen Anspruch mehr auf Unterbringung in einem SPRAR- bzw. SIPROIMI-Zentrum. Nebst der Frage der Verfügbarkeit der adäquaten medizinischen Behandlung ist vorliegend zentral, ob ein nahtloser Übergang der (Folge-) Therapien und deren nachhaltige Durchführbarkeit gewährleistet ist. Angesichts der skizzierten Umstände kann dies bei einer Wegweisung nach Italien zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschliessend beurteilt werden.

E. 5.3

Vor diesem Hintergrund hätte die Vorinstanz genauere Abklärungen treffen und gegebenenfalls prüfen müssen, ob eine Anwendung der Souveränitätsklausel angezeigt wäre. Zwar werden sowohl in der Verfügung vom 5. August 2019 wie auch in der Vernehmlassung die medizinischen Leiden des Beschwerdeführers erwähnt, die darauffolgenden Erwägungen sind jedoch lediglich sehr allgemein gehalten. Auch der Hinweis der Vorinstanz, es würde den italienischen Behörden spätestens sieben Tage vor der Überstellung ein auf Englisch oder Italienisch abgefasster Arztbericht übermitteln, genügt diesbezüglich nicht, kann doch den Akten nicht entnommen werden, dass die italienischen Behörden auf die konkrete Situation tatsächlich hinreichend vorbereitet sind. Das SEM hat somit den Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt.

E. 5.4

Die Vorinstanz ist deshalb anzuweisen, bei der zuständigen italienischen Behörde eine Bestätigung zu erwirken, dass die Notwendigkeit einer nahtlosen Behandlung des herzkranken Beschwerdeführers (vgl. dazu E. 5.2) zur Kenntnis genommen und die Überstellung nicht zu einer Unterbrechung der medizinischen Betreuung führen würde (vgl. Urteil BVGer E-3259/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 6.4-6.9). Sollte die Vorinstanz seitens Italiens keine solche Zusage in schriftlicher Form erhalten, wäre sie gehalten, erkennbar individuell und in Würdigung der konkreten Umstände die Anwendbarkeit der Souveränitätsklausel zu prüfen.

E. 6

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Rückweisung der Sache an das SEM beantragt werden. Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 in fine VwVG aufzuheben und die Sache ist im Sinne der Erwägungen zur vollständigen und richtigen Sachverhaltsfeststellung sowie zur erneuten Beurteilung und Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Weitere Ausführungen erübrigen sich damit.

E. 7

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG) und dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ist für die ihm erwachsenen notwendigen Parteikosten zu Lasten der Vorinstanz eine Entschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG, Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). In der Kostennote der Rechtsvertreterin vom 11. November 2019 sind Parteikosten von insgesamt Fr. 3'782.30 ausgewiesen. Der ausgewiesene zeitliche Aufwand ist hingegen weder als angemessen noch als notwendig zu erachten. Unter Berücksichtigung der Komplexität der Sache, den sich daraus ergebenden rechtlichen und tatsächlichen Abklärungen sowie dem Umstand, dass die Verbeiständung erst zu einem späten Verfahrenszeitpunkt erfolgte, ist der insgesamt veranschlagte Aufwand von 11.10 Stunden für die Replik als zu hoch. Insgesamt erscheinen 4 Stunden anstelle der geltend gemachten 11.10 Stunden als angemessen und notwendig. Bei einem Stundenansatz von Fr. 220.- ist die Parteientschädigung deshalb auf Fr. 2'100.- (inkl. Auslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer festzusetzen (Art. 9 Abs. 1 i.V.m. Art. 10 Abs. 2 VGKE). Diese Entschädigung geht zu Lasten der Vorinstanz (vgl. Art. 64 Abs. 2 VwVG). Mit dieser Kostenregelung ist die dem Beschwerdeführer während des Verfahrens gewährte unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos geworden (MARCEL MAILLARD, in: Praxiskommentar VwVG, 2. Aufl. 2016, Art. 65 N 46). (Dispositiv nächste Seite)

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