

# **BVGer F-4288/2024 vom 25. Juli 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-07-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-4288\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4288_2024)

FR: TAF F-4288/2024 du 25 juillet 2024

IT: TAF F-4288/2024 del 25 luglio 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. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

### **E. 1.2**

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

### **E. 2.1**

Mit Beschwerde können 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. 2.3**

Das Bundesverwaltungsgericht verzichtet gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG auf die Durchführung eines Schriftenwechsels.

### **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 (Art. 8-15 Dublin-III-VO) als zuständiger Staat bestimmt wird (vgl. auch Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO). 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**

Der nach der Dublin-III-VO zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, eine antragstellende Person, welche während der Prüfung ihres Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Massgabe der Art. 23, 24, 25 und 29 Dublin-III-VO wiederaufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO).

### **E. 3.4**

Im Rahmen des vorliegend interessierenden Wiederaufnahmeverfahrens (engl: take back) findet grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt. Demgegenüber sind im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge) 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; vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.w.H.).

### **E. 3.5**

Erweist es sich als unmöglich, eine Antragstellerin oder 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 antragstellende Personen in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Art. 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. 3.6**

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat beschliessen, einen bei ihm von einer 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 zwingend 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).

### **E. 3.7**

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; das Bundesverwaltungsgericht darf sein eigenes Ermessen nicht an dessen Stelle setzen (BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

#### **E. 4**

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführerin 1 mit der Eurodac-Datenbank ergab, dass diese vor ihrer Einreise in die Schweiz in Kroatien am 7. März 2024 um Asyl ersucht hatte - was von ihr auch nicht bestritten wird -, weshalb die Vorinstanz zu Recht gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO die kroatischen Behörden um Wiederaufnahme der Beschwerdeführerinnen ersuchte. Diese haben dem Wiederaufnahmegesuch der Vorinstanz fristgerecht gestützt auf Art. 20 Abs. 5 Dublin III VO ausdrücklich zugestimmt. Die grundsätzliche Zuständigkeit Kroatiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens beziehungsweise die Fortsetzung des Zuständigkeitsbestimmungsverfahrens ist somit gegeben.

#### **E. 5.1**

Die Beschwerdeführerinnen machen in ihrer Rechtsmitteleingabe zu Recht keine systemischen Schwachstellen im Asylverfahren und in den Aufnahmebedingungen Kroatiens geltend (vgl. Referenzurteil Kroatien E-1488/2020 vom 22. März 2023), weshalb sich weitere Ausführungen zur Nichtanwendbarkeit von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO erübrigen.

#### **E. 5.2**

Im Wesentlichen bringen die Beschwerdeführerinnen vor, die generelle Vermutung betreffend Zulässigkeit und Zumutbarkeit der Wegweisung nach Kroatien treffe in ihrem Fall nicht zu, und fordern den Selbsteintritt der Schweiz gestützt auf Art. 17 Dublin-III-VO i.V.m. Art. 3 EMRK. Dies begründen sie mit der angeblich schlechten Behandlung in Kroatien, der angeblichen Bedrohung durch Verwandte des Ex-Ehemanns der Beschwerdeführerin 1 in Kroatien, ihrem Gesundheitszustand sowie dem Kindsinteresse der Beschwerdeführerin 2. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Selbsteintrittsrecht nach Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO, konkretisiert in Art. 29a Abs. 3 AsylV 1, zu Recht nicht ausgeübt hat.

#### **E. 5.3**

Kroatien 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 zur FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301). Ausserdem wird Kroatien durch die 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), gebunden.

#### **E. 5.4**

Mangels systemischer Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO (vgl. E. 5.1) kann vermutungsweise davon ausgegangen werden, dass Kroatien seinen völker- und

gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen gegenüber Personen in der Situation der Beschwerdeführerinnen nachkommt und insbesondere auch die Rechte respektiert und schützt, die sich aus der Verfahrens- und Aufnahmerichtlinie ergeben (vgl. Urteile F-1883/2023 vom 12. April 2023 E. 8.2; F-647/2023 vom 9. Februar 2023 E. 7.1; je m.H.). Diese Vermutung kann zwar im Einzelfall widerlegt werden. Hierfür bedarf es aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die von der betroffenen Person glaubhaft darzutun sind (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f.; Urteil des BVGer D-5698/2017 vom 6. März 2018 E. 5.3.1).

### **E. 5.5**

In Bezug auf die vorgebrachte schlechte Behandlung durch die kroatischen Behörden macht die Beschwerdeführerin 1 geltend, vor ihrer Registrierung mit Schlagstöcken an den Armen, Beinen und am Rücken geschlagen worden zu sein. Die Beschwerdeführerin 2 habe ihr erzählt, ebenfalls am Arm und am Bein geschlagen worden zu sein. Es seien Hunde an Leinen auf sie angesetzt worden und die Kleider der Beschwerdeführerin 2 seien immer noch mit Löchern übersät von Hundebissen. Diese sei in Kroatien von einem Polizeihund am Ärmel gepackt - jedoch nicht gebissen - worden. Sie seien 24 Stunden lang eingesperrt worden und ihnen seien Essen und Trinken verweigert worden. Die Beschwerdeführerinnen vermögen mit diesen Ausführungen nicht rechtsgenügend darzutun, dass die bei einer Rückführung nach Kroatien zu erwartenden Bedingungen derart schlecht wären, dass sie zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führen könnten. An dieser Beurteilung ändern auch die eingereichten Fotos der Tochter und eines Risses in deren Jacke (SEM-act. 18/1) nichts. Das Bundesverwaltungsgericht geht praxisgemäss davon aus, dass sie sich nach der Dublin-Rücküberstellung in einer anderen Situation als bei der ersten Einreise nach Kroatien befinden werden (vgl. Urteil des BVGer E-1488/2020 E. 9.4 m.w.H.). Die Beschwerdeführerinnen gaben zudem selbst an, nach der Registrierung nicht mehr rechtswidrig behandelt worden zu sein (Vorakten [SEM-act.] 16/3 S. 2). Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Kroatien werde in ihrem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und sie zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet wäre oder in dem sie Gefahr laufen würden, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Weiter geht das Bundesverwaltungsgericht praxisgemäss davon aus, dass sich die Beschwerdeführerinnen bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung der ihnen zustehenden Aufnahmebedingungen nötigenfalls an die kroatischen Behörden wenden und ihre Rechte auf dem Rechtsweg einfordern könnten (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Sollten sie sich durch kroatische Behörden oder Drittpersonen ungerecht oder rechtswidrig behandelt fühlen, könnten sie sich demnach mit einer Beschwerde an die zuständigen Stellen wenden oder eine Anzeige einreichen. Im Übrigen steht ihnen auch die Möglichkeit offen, die vor Ort tätigen karitativen Organisationen zu kontaktieren (anstatt vieler Urteil des BVGer F-3746/2023 vom 11. Juli 2023 E. 6.3). Die Ausführungen der Beschwerdeführerinnen zu ihren Erlebnissen bei der Einreise nach Kroatien sind somit gesamthaft nicht geeignet, die Vermutung rechtsgenügend zu erschüttern, dass sie nach einer Überstellung nach Kroatien von den dortigen Behörden in einer völker- und gemeinschaftsrechtskonformen Weise behandelt würden.

### **E. 5.6**

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin 1, ihr gewalttätiger und in der Türkei verurteilter Ex-Ehemann habe im Menschenhandel tätige Verwandte in Kroatien und Bosnien, welche sie in Kroatien einfach finden könnten, wurden von ihr bloss in Ansätzen substantiiert und

nicht belegt. Sie machte hierzu im Dublin-Gespräch lediglich pauschale und abstrakte Ausführungen, dass alle Türken über Kroatien nach Westeuropa kommen würden und die Gefahr bestehe, dass jemand sie in Kroatien entdecke und dies ihrem Ex-Ehemann beziehungsweise seinem Netzwerk umgehend melden würde. Die Familie ihres Ex-Ehemanns habe ihre Mutter umgebracht und die Bedrohung für sie und ihre Tochter sei sehr real. Insgesamt sind die diesbezüglichen unbelegten Ausführungen der Beschwerdeführerin 1 wenig konkret und mithin als nicht glaubhaft anzusehen. Sie selbst gab an, diese Personen nicht zu kennen (SEM-act. 16/3 S. 2). Überdies ist darauf hinzuweisen, dass Kroatien ein Rechtsstaat mit funktionierendem Justizsystem und Polizeibehörden ist. Sollte sie sich durch Personen - beispielsweise die von ihr genannten, aber ihr unbekanntes Verwandten ihres Ex-Ehemanns - rechtswidrig behandelt oder bedroht fühlen, könnte sie eine Anzeige erstatten.

### **E. 5.7.1**

Bezüglich der gesundheitlichen Aspekte ist festzuhalten, dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ausnahmsweise einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellt. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Schwerkranke durch die Rückführung - 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. anstatt vieler Urteil des BVGer F-3746/2023 vom 11. Juli 2023 E. 6.4 unter Verweis auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR] Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180-193; letzteres bestätigt durch Urteil des EGMR Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff.).

### **E. 5.7.2**

Zu ihrer Gesundheitssituation bringen die Beschwerdeführerinnen auf Beschwerdeebene vor, bei der Beschwerdeführerin 2 sei eine posttraumatische Belastungsstörung (nachfolgend: PTBS) diagnostiziert worden und sie befinde sich aktuell in wöchentlicher psychiatrischer Behandlung. Sie benötige eine langfristig angesetzte integrative trauma-therapeutische Behandlung, woraus sich ein akuter medizinischer Handlungsbedarf ergebe. Zudem seien mehrmals monatlich Familien-gespräche zusammen mit der Beschwerdeführerin 1 geplant. Auch die Beschwerdeführerin 1 leide an einer PTBS und zudem an einer Depression, weshalb ein stationärer Aufenthalt geplant sei. Zudem bestehe ein hohes Risiko, dass die Beschwerdeführerin 1 im Falle einer Wegweisung nicht ausreichend für das Kindeswohl ihrer Tochter sorgen könne. Zwar bestünde für Asylsuchende in Kroatien ein Anrecht auf angemessene Gesundheitsversorgung, diese sei in der Praxis jedoch nicht gewährleistet und die von der Beschwerdeführerin 2 benötigte Behandlung gemäss ihrer Psychologin in Kroatien nicht möglich. Ein Abbruch der in der Schweiz aufgegleisten Therapie würde ihre Gesundheit und ihr Wohl sehr stark gefährden und ihrem psychischen Zustand massiv schaden. Es bestünde eine grosse Gefahr für eine Retraumatisierung mit potentiell stark beeinträchtigenden Langzeitschäden für ihr Wohl und ihre Entwicklung. Damit drohe eine wesentliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin 2, weshalb eine Wegweisung nach Kroatien gegen Art. 3 EMRK verstosse.

### **E. 5.7.3**

Die Beschwerdeführerin 1 gab im Dublin-Gespräch (SEM-act. 16/3) an, wegen des Erlebten in der Türkei und in Kroatien psychisch belastet zu sein. Sie habe zudem Diabetes, Migräne und Bandscheibenprobleme. Gemäss Überweisungsschreiben des Stadtärztlichen Diensts Zürich an die Abteilung Psychiatrie vom 29. April 2024 (SEM-act. 23/2) leide sie an starken Angstgefühlen und Schwierigkeiten beim Ein- und Durchschlafen aufgrund der Bedrohungssituation durch ihren (in der Türkei inhaftierten) Ex-Ehemann. Im ärztlichen Kurzbericht für das Bundesasylzentrum (BAZ) Zürich vom 15. Mai 2024 (SEM-act. 26/3) wird erstmals die Diagnose einer «Posttraumatischen Belastungsstörung - DD [Differenzialdiagnose] Depression» aufgelistet. Für den Fall akuter Verschlechterung wurde die Hinzunahme des Notfallpsychiaters empfohlen. Ein Eintritt in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) könne auf ihren Wunsch erfolgen. Es werde ein Folgekontakt im ambulanten Setting (Ambulatorium oder externe Psychotherapie) geplant. Im ärztlichen Kurzbericht für das BAZ Zürich vom 25. Mai 2024 (SEM-act. 28/3) wurden die identischen Diagnosen und das identische Prozedere aufgelistet, wobei noch nicht abschätzbar war, ob eine Behandlung mit mehreren Terminen bei einem Spezialisten aufgegleist werde. Im Psychiatrischen Konsilium des Stadtärztlichen Diensts Zürich vom 3. Juni 2024 (SEM-act. 31/2) wird von starken Angstzuständen, Schlafstörungen, Albträumen, Antriebslosigkeit, Niedergeschlagenheit, Konzentrationsstörungen und Hoffnungslosigkeit aufgrund der familiären Konfliktsituation mit ihrer Ursprungsfamilie und ihrem Ex-Ehemann sowie dessen Familie berichtet. Passive Sterbewünsche und latente Suizidgedanken seien teilweise vorhanden. Akute Suizidgedanken und Suizidpläne würden jedoch klar verneint und auch in der Vergangenheit sei es zu keinem Suizidversuch gekommen. Der protektive Faktor sei diesbezüglich ihre Tochter. Es wurde die Verdachtsdiagnose einer PTBS gestellt und eine regelmässige ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bei einer Fachstelle für traumaassoziierte psychische Folgestörungen empfohlen. Gemäss dem ärztlichen Kurzbericht für das BAZ Zürich vom 19. Juni 2024 (SEM-act. 33/3) solle ein stationärer psychiatrischer Aufenthalt für die Beschwerdeführerin 1 während der Sommerferien der Tochter geplant werden, da letztere dann durch die Schwester der Beschwerdeführerin 1 betreut werden könne. Den Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt des SEM vom 20. Juni 2024 (SEM-act. 34/1) und vom 26. Juni 2024 (SEM-act. 35/2) ist zu entnehmen, dass keine weiteren Termine für die Beschwerdeführerin 1 ausstehend sind und sie bisher einen stationären Aufenthalt stets abgelehnt hat, um für ihre Tochter sorgen zu können. Diesbezüglich sind noch keine konkreten Schritte unternommen worden.

### **E. 5.7.4**

Im Sprechstundenbericht der Allgemeinen Pädiatrie der Kinderklinik des Stadtsitals Triemli in Zürich vom 15. Mai 2024 (SEM-act. 27/3) wird bei der Beschwerdeführerin 2 von häufigen Albträumen und Angst aufgrund des Erlebten im Heimatland und auf der Flucht berichtet. Wegen Verdachts auf eine Traumafolgestörung erfolgte eine psychiatrische Zuweisung. Gemäss dem provisorischen ambulanten Bericht der PUK vom 28. Mai 2024 (SEM-act. 32/4) leide die Beschwerdeführerin 2 an einer PTBS, welche sich mit folgenden Symptomen zeige: Albträume, Ängste, Vermeidungsverhalten, erhöhte Reizbarkeit, Schwierigkeiten beim Ein- und Durchschlafen, sozialer Rückzug, Niedergeschlagenheit. Konkret habe sie Angst vor Dunkelheit, Hunden und Polizisten. Zudem zeige sie grosse Trennungsängste von der Mutter und berichte von grosser Angst

vor einer Wegweisung nach Kroatien. Sie fühle sich im BAZ sehr unwohl, esse sehr wenig, ziehe sich dort zurück und habe keinen Kontakt zu anderen Kindern. Sie habe multiple schwere Traumata erlebt. Die psychische Symptomatik der Mutter (depressive und Traumafolgestörungssymptomatik) habe zusätzlich eine negative Auswirkung auf ihr Befinden. Eine Wegweisung aus der Schweiz, der Abbruch der aufgelegten Therapie sowie die damit verbundene Destabilisierung würden ihre Gesundheit und ihr Wohl sehr stark gefährden und ihrem psychischen Zustand massiv schaden. Es bestehe dann eine grosse Gefahr für Retraumatisierung mit potentiell stark beeinträchtigenden Langzeitschäden für ihr Wohl und ihre Entwicklung. Den Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt des SEM vom 20. Juni 2024 (SEM-act. 34/1) und vom 26. Juni 2024 (SEM-act. 35/2) ist zu entnehmen, dass sie am 1. Juli 2024 einen hausärztlichen Termin (Impftermine und Zahnkontrolle) und am 25. Juni 2024 den dritten Termin bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) Zürich hatte. Der hausärztliche Bericht vom 2. Juli 2024 befindet sich bei den Akten (SEM-act. 42/2), woraus gleichsam zu folgern ist, dass zur zeitlich davor erfolgten Konsultation vom 26. Juni 2024 bei der KJPP kein neuer Bericht vorliegt. Die dargestellten Befunde der Beschwerdeführerinnen sind keinesfalls zu verharmlosen, rechtsprechungsgemäss jedoch nicht derart gravierend, dass gestützt auf Art. 3 EMRK von einer Überstellung nach Kroatien abgesehen werden müsste. Dies gilt namentlich für die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin 1, welche gemäss Arztberichten offenbar primär durch die fluchtbegründende familiäre Situation in der Türkei hervorgerufen wurden, sowie für die diagnostizierte PTBS der Beschwerdeführerin 2 und die bei ihr zu befürchtende Retraumatisierung bei einer Überstellung nach Kroatien. So verfügt Kroatien rechtsprechungsgemäss über eine ausreichende, für Dublin-Rückkehrende hinreichend zugängliche medizinische Infrastruktur (vgl. Referenzurteil E-1488/2020 E. 10.2 und E. 10.3; Urteile des BVGer D-2714/2021 vom 21. November 2023 E. 8.4.3; F-1992/2023 vom 3. Mai 2023 E. 5.4; F-1981/2023 vom 20. April 2023 E. 5.6). Nebst den staatlichen Einrichtungen bestehen in Kroatien auch Angebote von Nichtregierungsorganisationen für die psychische Betreuung, womit von der grundsätzlichen Möglichkeit einer engmaschigen, wöchentlichen Behandlung ausgegangen werden darf (vgl. Urteile des BVGer F-414/2024, F-415/2024 vom 23. Mai 2024 E. 7.8; F-1657/2022 vom 21. April 2022 E. 7.3 m.w.H.). Demnach werden die Beschwerdeführerinnen in Kroatien ihre psychologisch-psychiatrische Behandlung weiterführen können. An dieser rechtsprechungsgemässen Beurteilung ändern auch die pauschale Angabe der behandelnden Psychologin der Beschwerdeführerin 2, dass die Behandlung in Kroatien nicht verfügbar sei, sowie die auf Beschwerdeebene eingereichte «Anfragenbeantwortung Rechercheria - Kroatien, psychiatrische Versorgung» (Beilagen 4 und 5 zu BVGer-act. 1), nichts. Im Übrigen hat die Vorinstanz die bestehenden Diagnosen in der angefochtenen Verfügung (vgl. S. 7) ausreichend gewürdigt und in den Überstellungsmodalitäten vom 27. Juni 2024 (SEM-act. 41/4) vollständig aufgelistet sowie die Einholung eines Arztberichts vor der Überstellung angeordnet. Eine Verletzung von Art. 3 EMRK ist dementsprechend bei einer Überstellung nicht zu erwarten.

### **E. 5.8.1**

Die Beschwerdeführerinnen rügen weiter, die Vorinstanz habe das Wohl der Beschwerdeführerin 2 und die Kinderrechtskonvention (Übereinkommen vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes [KRK, SR 0.107]) nur ergänzend und pauschal erwähnt, obwohl Hinweise auf eine Traumatisierung der Tochter in Kroatien vorlägen. Die Vorinstanz sei ihrer Begründungspflicht nicht nachgekommen, was eine Gehörsverletzung

darstelle und zudem verletze die angefochtene Verfügung Art. 3 KRK.

#### **E. 5.8.2**

Dazu ist festzuhalten, dass die Vorinstanz sich entgegen den Behauptungen der Beschwerdeführerinnen - wenn auch in allgemeiner Weise - zur Frage des Kindsinteresses beziehungsweise des Kindeswohls geäußert hat (siehe Verfügung S. 10). Eine Verletzung der Begründungspflicht liegt folglich nicht vor. Daran ändert auch nichts, dass im Rahmen der materiellen Beurteilung die vorinstanzliche Begründung, weshalb das Kindeswohl nicht gegen eine Überstellung nach Kroatien spreche, als zu kurz gegriffen qualifiziert werden muss (vgl. nachfolgend E. 5.8.3 f.). Aus der KRK kann im Übrigen kein Anspruch auf Aufenthalt im Staat mit den für ein Kind vorteilhaftesten Lebensbedingungen abgeleitet werden (vgl. Urteile des BVGer F-414/2024, F-415/2024 vom 23. Mai 2024 E. 7.9; E-474/2023 vom 16. Mai 2023 E. 6.3.5. m.H.).

#### **E. 5.8.3**

Gemäss der psychologischen Einschätzung vom 28. Mai 2024 (SEM-act. 32/4) würden eine Wegweisung aus der Schweiz, der Abbruch der aufgegleisten Therapie sowie die damit verbundene Destabilisierung die Gesundheit und das Wohl der Beschwerdeführerin 2 sehr stark gefährden und ihrem psychischen Zustand massiv schaden. Es bestehe dann eine grosse Gefahr für Retraumatisierung mit potentiell stark beeinträchtigenden Langzeitschäden für ihr Wohl und ihre Entwicklung. Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde ist aufgrund des aktenkundigen medizinischen Sachverhalts indes nicht davon auszugehen, die Beschwerdeführerin 1 sei aufgrund ihres eigenen psychopathologischen Zustands nicht in der Lage, im Überstellungsfall weiterhin adäquat für ihre psychisch beeinträchtigte und namentlich retraumatisierungsgefährdete Tochter zu sorgen. Dies, auch wenn die Tochter gemäss psychologischer Einschätzung unter den psychischen Problemen ihrer Mutter mitleidet. Rechtsgenügend konkrete Anhaltspunkte für eine bestehende oder für den Überstellungsfall zu erwartende Betreuungsunfähigkeit sind den Akten nicht zu entnehmen und werden auch nicht vorgebracht. Namentlich bestehen gemäss Psychiatrischem Konsilium vom 3. Juni 2024 (SEM act. 31/2) bei der Beschwerdeführerin 1 auch keine Hinweise auf eine akute Selbst- und/oder Fremdgefährdung und bildet, wie bereits dargelegt, die Verantwortung für ihre Tochter diesbezüglich einen Schutzfaktor. Sodann rühren ausweislich der medizinischen Akten die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin 1 primär von der fluchtbegründenden familiären Situation in der Türkei her. Eine Überstellung nach Kroatien dürfte demnach bei ihr selbst nicht zu einer Retraumatisierung führen, welche ihre Betreuungsfähigkeit zusätzlich infrage stellen würde.

#### **E. 5.8.4**

Nach dem Gesagten spricht das übergeordnete Kindsinteresse, welches es gemäss Art. 3 KRK beim vorliegenden Überstellungsentscheid betreffend die siebenjährige Beschwerdeführerin 2 zu berücksichtigen gilt, vorliegend zwar in erheblicher, nicht jedoch in entscheidender Weise gegen eine Rücküberstellung nach Kroatien. Als massgeblicher Faktor erweist sich dabei die wie dargelegt trotz eigener psychischer Probleme anzunehmende Fähigkeit der Beschwerdeführerin 1, ihre mit PTBS diagnostizierte und in Kroatien retraumatisierungsgefährdete Tochter im Überstellungsfall adäquat zu betreuen und für sie zu sorgen. Den Akten sind denn auch keine Hinweise zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin 2 bei einer Überstellung von ihrer Mutter getrennt werden würde.

Zudem wird davon ausgegangen, dass ihre psychologisch-psychiatrische Behandlung in Kroatien weitergeführt werden kann (vgl. E. 5.7.4). In der mit Blick auf einen allfälligen Selbsteintritt in pflichtgemässer Ermessensübung vorzunehmenden Gesamtbetrachtung der relevanten Umstände (vgl. F-4852/2021 vom 31. Januar 2024 E. 8.5) überwiegt deshalb das öffentliche Interesse an einer konsequenten Umsetzung der in der Dublin-III-VO niedergelegten Zuständigkeitskriterien das Kindsinteresse an einem Verbleib in der Schweiz.

#### **E. 5.9**

Es liegen somit weder völkerrechtliche Vollzugshindernisse vor, welche die Schweiz zum Selbsteintritt verpflichten würden, noch bestehen Rechtsfehler bei der Ermessensbetätigung. Die angefochtene Verfügung verletzt zudem auch Art. 3 KRK nicht. Es besteht folglich kein Grund für einen Selbsteintritt der Schweiz gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 in Verbindung mit Art. 17 Dublin-III-VO.

#### **E. 5.10**

Mithin wäre die Vorinstanz auch nicht gehalten gewesen, weitere Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt und zum Kindsinteresse zu tätigen. Es kann ihr keine Verletzung der Pflicht zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts vorgeworfen werden.

#### **E. 5.11**

Der Vollständigkeit halber ist in Bezug auf die Beziehung zur in der Schweiz wohnhaften Schwester der Beschwerdeführerin 1 festzuhalten, dass keine konkreten Anhaltspunkte für das Vorliegen eines rechtsprechungsgemäss rechtsgenügenden Abhängigkeitsverhältnisses im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 8 EMRK vorliegen und ein solches zu Recht nicht vorgebracht worden ist.

#### **E. 6**

Die Vorinstanz ist daher zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche der Beschwerdeführerinnen nicht eingetreten und hat die Wegweisung nach Kroatien angeordnet. Da die Beschwerdeführerinnen nicht im Besitz gültiger Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligungen sind, wurde die Überstellung nach Kroatien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1). Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 7**

Das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung ist mit Ausfällung des vorliegenden Urteils gegenstandslos geworden und der am 8. Juli 2024 verfügte Vollzugsstopp fällt dahin.

#### **E. 8.1**

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist gutzuheissen, da die Beschwerdevorbringen, namentlich hinsichtlich des geltend gemachten Konflikts der Überstellung mit dem übergeordneten Kindsinteresse, nicht aussichtslos waren und die Beschwerdeführerinnen nach Aktenlage bedürftig sind (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

#### **E. 8.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwerdeführerinnen aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da jedoch das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege mit diesem Urteil gutgeheissen wird, werden keine Verfahrenskosten erhoben. (Dispositiv nächste Seite)

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