

BVGer F-4299/2021 vom 3. November 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4299_2021

FR: TAF F-4299/2021 du 3 novembre 2021

IT: TAF F-4299/2021 del 3 novembre 2021

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört als Behörde nach Art. 33 VGG zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel - und so auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG; 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 besonders berührt, hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung und ist daher zu deren Einreichung legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die im übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde vorliegend auf einen Schriftenwechsel verzichtet.

E. 3.1

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

E. 3.2

Das Bundesverwaltungsgericht wendet im Beschwerdeverfahren das Bundesrecht von Amtes wegen an. Es ist gemäss Art. 62 Abs. 4 VwVG nicht an die Begründung der Begehren gebunden und kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder abweisen. Massgebend ist grundsätzlich die Sachlage zum Zeitpunkt des Entscheids (BGE 139 II 534 E. 5.4.1; BVGE 2014/1 E. 2).

E. 3.3

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. 4.1

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 dieses Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-Verordnung. 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. 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 zu dessen Bestimmung wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO).

E. 4.3

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 die antragstellende Person 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. 4.4

Den Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer vor seiner Einreise in die Schweiz in Italien aufgehalten hatte, wo er am 27. Januar 2020 daktyloskopiert worden war. Das SEM ersuchte die italienischen Behörden am 3. März 2020 gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO um seine Aufnahme (SEM act. 18). Diese stimmten dem Gesuch am 18. März 2020 zu (SEM act. 22). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben und wird auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten.

E. 4.5

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat die Prüfung der in Kapitel III vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als

zuständig bestimmt werden kann. Kann keine Überstellung gemäss diesem Absatz an einen aufgrund der Kriterien des Kapitels III bestimmten Mitgliedstaat oder an den ersten Mitgliedstaat, in dem der Antrag gestellt wurde, vorgenommen werden, so wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat der zuständige Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 4.6

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Gemäss dieser Bestimmung kann das SEM das Asylgesuch aus humanitären Gründen auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

E. 5

Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass das italienische Asylsystem - trotz punktueller Schwachstellen - keine systemischen Mängel im Sinn von Art. 3 Abs. 2 zweiter Satz Dublin-III-VO aufweist (vgl. Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3). Folglich ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt. In dieser Hinsicht macht der Beschwerdeführer auch nichts geltend.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer verweist demgegenüber auf die Dauer des Verfahrens, weshalb das SEM anzuweisen sei, von seinem Selbsteintrittsrecht gemäss Art. 17 Dublin-III-VO Gebrauch zu machen. Dazu führt er im Wesentlichen aus, er habe sein Asylgesuch am 20. Februar 2020 in der Schweiz gestellt. Neunzehn Monate später (Berechnung bis zum 20. September 2021) befinde er sich immer noch im erstinstanzlichen Zuständigkeitsverfahren. Somit sei die maximale Verfahrensdauer, ohne Zugang zum materiellen Asylverfahren deutlich überschritten (Beschwerde Ziff. 3.1 S. 5).

E. 6.2

Das Dublin-System dient dazu, die Einleitung paralleler oder einander nachfolgender Asylverfahren in verschiedenen Staaten des Vertragsgebiets (sog. "asylum shopping") zu verhindern. Zugleich soll es den Antragstellern innert vernünftiger Frist einen effektiven Zugang zum Asylverfahren in einem der Vertragsstaaten gewährleisten (Urteil des BVGer E-6654/2017 vom 23. März 2020 E. 6.1). Das Bundesverwaltungsgericht hat nur in seltenen Ausnahmefällen einen Selbsteintritt aufgrund der langen Verfahrensdauer bejaht. Dabei handelte es sich um Zuständigkeitsverfahren, in denen seit Stellung des Asylgesuchs bis zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts weit über zwei Jahre vergangen waren und die lange Verfahrensdauer nicht den Beschwerdeführenden anzulasten war (vgl. dazu bspw. Urteile des BVGer E-6654/2017 vom 23. März 2020, D-3394/2017 vom 30. August 2019, E-1532/2017 vom 8. November 2017). Auch in den mit Beschwerde aufgeführten Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts dauerten die Verfahren zur Bestimmung des für die Asylgesuche jeweils zuständigen Mitgliedstaats mehr als zwei Jahre, ohne dass die dortigen Beschwerdeführenden dies zu verschulden gehabt hätten (vgl. D-1851/2021 vom 5. Mai

2021 E. 7.4 [mehr als 27 Monate] und F-2001/2021 vom 11. Mai 2021 E. 6.5 [mehr als 28 Monate]). Ins Gewicht fiel in beiden Verfahren zudem der Umstand, dass die jüngsten Kinder der Familien jeweils in der Schweiz geboren worden und die ältesten Kinder in die hiesigen Unterrichtsstrukturen integriert waren. Bei kürzerer Verfahrensdauer ist ein Selbsteintritt hingegen lediglich in Ausnahmefällen angezeigt. Dies insbesondere in Konstellationen, wo eine Aufhebung der vorinstanzlichen Verfügung und Rückweisung der Sache aufgrund von Verfahrensmängeln angezeigt gewesen wäre, was zu einer weiteren Verlängerung des Zuständigkeitsverfahrens geführt hätte (vgl. bspw. Urteile des BVGer E-1768/2014 vom 22. Mai 2014; E-2514/2014 vom 29. Oktober 2014; E-4664/2014 vom 1. September 2014; D-3277/2015 vom 26. August 2015).

E. 6.3

Der Beschwerdeführer hat am 20. Februar 2020 ein Asylgesuch in der Schweiz gestellt. Das Zuständigkeitsverfahren dauert bis jetzt 20 Monate. Diese Verfahrensdauer kann in Anbetracht der obgenannten Ausführungen noch nicht als lang eingestuft werden. Das Zuständigkeitsverfahren wird überdies mit vorliegendem Urteil endgültig abgeschlossen, weshalb ein Selbsteintritt nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO in casu nicht angezeigt ist. Dies umso weniger, als auch keine Umstände vorliegen, die einen Selbsteintritt gebieten würden. Solche sind im Übrigen auch nicht in den mit der Rechtsmitteleingabe gemachten Vorbringen zu erkennen (vgl. Beschwerde Pkt. 3.1 S. 7). Weitere Ausführungen diesbezüglich erübrigen sich damit.

E. 7.1

In seiner Rechtsmitteleingabe führt der Beschwerdeführer weiter aus, das SEM habe seinen Gesundheitszustand unter Berücksichtigung der Schwachstellen des italienischen Asylsystems, nämlich bei vulnerablen Personen eine nahtlose medizinische Behandlung zu gewährleisten, abzuklären. Dies unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts. Das SEM sei gemäss Urteil F-1968/2020 gehalten gewesen, den medizinischen Sachverhalt abzuklären. So hätte es umfassende medizinische sowie aktuelle Arztberichte einholen sollen. Das SEM habe diesbezüglich lediglich einen Arztbericht eines Internisten vom 11. Dezember 2020 und einen Arztbericht einer Psychologin des Externen Psychiatrischen Dienstes B._____ (...) vom 24. August 2021 mitberücksichtigt. Da ein Arzt für innere Medizin sich mit den Gesundheitsstörungen und Krankheiten der inneren Organe und nicht mit den psychischen Beschwerden eines Menschen befasse, komme dem ersten Arztbericht - insbesondere betreffend den psychischen Gesundheitszustand - keine Aussagekraft zu. Dies habe auch das SEM im Nachhinein eingesehen. Es werde somit festgestellt, dass das SEM ungefähr ein Jahr nach dem Urteil F-1968/2020 nur einen Arztbericht, jedoch ohne abschliessende Beurteilung vorlegen könne. Zusammenfassend sei weder der physische noch der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers abgeklärt worden. Das SEM sei damit anzuweisen, den medizinischen Sachverhalt abzuklären und auf die Fragen des Bundesverwaltungsgerichts einzugehen (vgl. Beschwerde Pkt. 3.2.1-3.2.2).

E. 7.2

Es gilt vorerst zu prüfen, ob die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt im Hinblick auf den psychischen und physischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hinreichend abgeklärt hat.

E. 7.2.1

Das Bundesverwaltungsgericht stellte mit Urteil F-1968/2020 vom 4. August 2020 fest, dass die (damals vorhandenen) Akten nur ein oberflächliches Bild von der gesundheitlichen Verfassung des Beschwerdeführers aufzeigen würden. Der ihn damals behandelnde Arzt habe als Hauptdiagnose den Verdacht auf eine posttraumatische Störung mit depressiver Symptomatik sowie auf eine Gastritis aufgeführt. Weiter habe der Beschwerdeführer in der migrationsmedizinischen Abklärung angegeben, sich in den letzten zwölf Monaten wegen psychischer Problemen in medizinische Behandlung begeben zu haben und sich momentan krank zu fühlen. Er leide unter anderem an Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Depressionen, Freudlosigkeit sowie Glieder- und Rückenschmerzen. Zudem habe er von Schlafproblemen, d.h. Einschlafproblemen, Alpträumen und Angst im Dunkeln berichtet (E. 4.4.3). Das Gericht sah es demzufolge als erwiesen an, dass sich das SEM trotz der vorliegenden Anzeichen für eine posttraumatische Belastungsstörung nicht hinreichend mit dem gesundheitlichen Zustand beziehungsweise mit dem medizinischen Sachverhalt auseinandergesetzt habe. Die von der Vorinstanz damals in Auftrag gegebene ärztliche Zuweisung vom 25. Februar 2020 und die daraufhin vorgenommene ärztliche Kurzuntersuchung würden hierfür nicht genügen. In der Folge hob das Gericht die Verfügung vom 1. April 2020 auf und wies die Vorinstanz an, umfassende medizinische sowie aktuelle Arztberichte einzuholen, aus denen hervorgehe, welche physischen und psychischen Beschwerden vorliegen würden und wie deren Behandlungsverlauf auszusehen habe. Anhand der aktualisierten medizinischen Fakten werde von der Vorinstanz zu prüfen sein, wie sich diese im Kontext zur neuen Rechtsprechung zur Überstellung nach Italien verhalten würden (E. 4.4.6).

E. 7.2.2

Das SEM hat in der Folge bei Dr. med. L._____, einen ärztlichen Bericht einverlangt. Der Facharzt für Innere Medizin diagnostizierte in seinem Bericht vom 11. Dezember 2020 einen Status nach Splitterverletzung durch Explosion mit residueller Einschränkung der Beweglichkeit der linken Hand und Splitter im rechten Ellbogen sowie eine Schlafstörung mit Depression. Als notwendige und angemessene Behandlung sei die Einnahme von Antidepressiva indiziert. Die Behandlungsprognose ohne diese Behandlung sowie auch mit dieser Behandlung stuft der Internist gegenwärtig wie auch zukünftig jeweils als gut ein (SEM act. 46). Mit Schreiben vom 9. Februar 2021 forderte das SEM den Beschwerdeführer auf, weitere medizinische Unterlagen einzureichen; gleichzeitig wurde ihm der Bericht von Dr. med. L._____ zugestellt (SEM act. 47). Er teilte dem SEM mit Schreiben vom 18. Februar 2021 mit, es würden keine weiteren Arztberichte vorliegen; weiter äusserte er Zweifel an der Aussagekraft des Arztberichts vom 11. Dezember 2020 (SEM act. 49). In der Folge wies das SEM die zuständigen Stellen des Durchgangsheims Z._____ an, eine psychologische Abklärung zu veranlassen (SEM act. 51). Ein erster Termin beim (...) verpasste der Beschwerdeführer (SEM act. 55). Schliesslich erfolgte am 25. Mai 2021 eine erste Konsultation beim (...). Dem daraufhin zu Handen von Dr. med. L._____ verfasste Bericht «Ersttermin Zuweiser» vom 26. Mai 2021 lässt sich entnehmen, dass in einer ersten diagnostischen Einschätzung eine Anpassungsstörung mit depressiver und Angstsymptomatik diagnostiziert wurde. Eine Indikation für eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung unter Berücksichtigung psychopharmakologischer und psychotherapeutischer Aspekte wurde für gegeben gehalten (SEM act. 60). Dem Bericht des (...) vom 24. August 2021 sind nunmehr folgende Hauptdiagnosen zu entnehmen: mittelgradige depressive Episode mit Schlafstörung sowie Anpassungsstörungen (eigenanamnestisch: schwierige Erlebnisse in (...), Umzug in die

Schweiz; Differentialdiagnose: posttraumatische Belastungsstörung). Weiter wird ausgeführt, dass sich der Beschwerdeführer von Suizidalität, Eigen- und Fremdgefährdung glaubhaft distanziert habe; aus psychiatrischer Sicht sei die Reisefähigkeit gegeben (SEM act. 65). Zwischenzeitlich wurde Dr. med. L. _____ aufgefordert, sämtliche Arztberichte einzureichen (SEM act. 59). Nebst der Medikamentenliste des (...) wurden keine weiteren Berichte mehr eingereicht (SEM act. 63).

E. 7.2.3

Das Bundesverwaltungsgericht ist der Ansicht, dass die oben erwähnten Arztberichte den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in rechtsgenügender Weise dokumentieren. Insbesondere kann nicht davon ausgegangen werden, dem Bericht des Internisten Dr. med. L. _____ komme keine Aussagekraft zu, bedurfte es doch infolge dessen einer Abklärung des psychischen und physischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Durch die Berichte eines Internisten und einer Psychiaterin wurden beide Aspekte berücksichtigt. Aus dem medizinischen Bericht des Internisten vom 11. Dezember 2020 geht hervor, dass die physischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers gegenwärtig keine Behandlung erfordern (SEM act. 46). Dafür spricht auch, dass der Beschwerdeführer bezüglich allfälliger Beschwerden körperlicher Natur keine weitere medizinische Behandlung in Anspruch nahm. Weitere Termine bei Dr. med. L. _____ fanden - soweit aus den Akten ersichtlich - seit dem 11. Dezember 2020 keine mehr statt. Dem SEM kann zudem nicht vorgeworfen werden, dass der Bericht des (...) vom 24. August 2021 kein Abschlussbericht darstellt. Es liegt in der Natur der Sache, dass bei laufender Behandlung kein abschliessender Bericht verfasst werden kann. Dem vorliegenden Bericht kann aber entnommen werden, dass weiterhin eine psychiatrische Behandlung erfolgt und die Einnahme diverser Medikamente (...) medizinisch indiziert ist (SEM act. 65). Der medizinische Sachverhalt ist somit richtig und vollständig festgestellt worden.

E. 7.3

Zu prüfen ist weiter, ob die Vorinstanz im Hinblick auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gestützt auf die Souveränitätsklausel von ihrem Selbsteintrittsrecht hätte Gebrauch machen müssen.

E. 7.3.1

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 strengere Kriterien für Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind, beschlossen und die Vorinstanz verpflichtet hat, individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (vgl. Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4.3). Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann hingegen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen (zu den Anforderungen vgl. BVE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR] sowie zur neueren Praxis des EGMR das Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.). Von einem derart gravierenden Krankheitsbild kann beim Beschwerdeführer nicht ausgegangen werden. Es ist nicht anzunehmen, dass er im Falle einer Überstellung nach Italien mit dem Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes konfrontiert wäre.

Seine Erkrankung ist mit Medikamenten und Psychotherapie behandelbar und eine solche Therapie kann auch in Italien weitergeführt werden (vgl. dazu auch Urteile des BVGer D-2446/2021 vom 31. Mai 2021 S.9, E-1739/2021 vom 21. April 2021 S. 7 oben und F-3816/2020 vom 11. August 2020 E. 9.2 - E. 9.4). Die Konsultationen bei seiner Therapeutin fanden bis anhin in relativ lockeren Abständen statt (vom 25. Mai 2021 bis zum 30. September 2021 wurden 5 Sitzungen durchgeführt). In diesem Zusammenhang ist nicht von einem «besonders engen Vertrauensverhältnis» zwischen dem Beschwerdeführer und der Ärztin des (...) auszugehen, wie es in der Beschwerde geltend gemacht wird (Pkt. 3.1 S. 7 ebenda). Im Übrigen können ihm - wie bereits die Vorinstanz ausführt - die von ihm benötigten Medikamente für die erste Zeit mitgegeben werden. Zusammenfassend ist er somit nicht zur Gruppe besonders verletzlicher Personen zu zählen (vgl. Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4), womit es keiner individuellen Zusicherungen der italienischen Behörden bezüglich Unterbringung und medizinischer Versorgung bedarf.

E. 7.3.2

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer E-6298/2019 vom 5. Dezember 2019; F-4617/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 5.3). Es darf davon ausgegangen werden, dass dieser Dublin-Mitgliedstaat die Rechte aus der Aufnahmerichtlinie anerkennt und schützt. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz liegen keine Hinweise auf das Risiko vor, dass Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern 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 (vgl. Urteil E-962/2019 E. 6.2.7).

E. 7.4

Mit dem SEM ist damit davon auszugehen, dass in medizinischer Hinsicht keine Gründe bestehen, die die Schweiz veranlassen würden, die Souveränitätsklausel anzuwenden. Die Vorinstanz hat im Übrigen auch die dargelegten gesundheitlichen Probleme rechtsgenügend gewürdigt und auf die Möglichkeit der ausreichenden medizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Italien hingewiesen.

E. 8

Nach dem Gesagten hat das SEM die Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO zu Recht nicht angewendet. Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuches des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO, zumal auch die Überstellungsfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 Dublin-III-VO nicht abgelaufen ist (vgl. dazu ausführlich Urteil des BVGer F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 6.3 m.w.H.). Dies wurde im Übrigen auch nicht gerügt.

E. 9

Die vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen stellen auch den Wegweisungsvollzug nicht in Frage, zumal die mit der Überstellung beauftragten Behörden die besonderen Bedürfnisse der betroffenen Personen - berücksichtigen müssen (vgl. Art. 31 Abs. 2 Dublin-III-VO). So hat die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid festgehalten, die Reisefähigkeit werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt. Ebenso hat sie dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei der Organisation der Überstellung nach Italien Rechnung zu tragen, indem sie die dortigen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art.

32 Dublin-III-VO vorgängig über den Gesundheitszustand und die notwendige medizinische Behandlung zu informieren hat. An dieser Einschätzung vermögen die ins Recht gelegten Berichte der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) nichts zu ändern. Sollte sich eine Veränderung ergeben, wäre dies zudem von der Vorinstanz im Rahmen des Vollzugs zu berücksichtigen.

E. 10

Die Vorinstanz ist nach dem Gesagten zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat seine Wegweisung verfügt (vgl. Art. 31a Abs. 1 Bst. b und Art. 44 AsylG). Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

E. 11

Die angeordnete aufschiebende Wirkung fällt mit vorliegendem Urteil dahin.

E. 12

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihm jedoch mit Zwischenverfügung vom 30. September 2021 die unentgeltliche Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt worden ist, sind keine Verfahrenskosten zu erheben.
(Dispositiv nächste Seite)

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