

BVGer F-4368/2020 vom 14. Januar 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-01-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4368_2020

FR: TAF F-4368/2020 du 14 janvier 2021

IT: TAF F-4368/2020 del 14 gennaio 2021

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). 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

Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die überdies frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG sowie 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.H.).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer macht eine Verletzung des Akteneinsichtsrechts gemäss Art. 26 VwVG geltend, da ihm das SEM nicht alle entscheiderelevanten Akten in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt ausgehändigt habe. Bei der Feststellung des medizinischen Sachverhalts berufe sich die Vorinstanz auf Abklärungen der Medic-Help. Die diesbezüglichen Dokumente seien im Aktenverzeichnis unter der Kategorie B (interne Akten) abgelegt und der Rechtsvertretung mit dem Entscheid nicht zugestellt worden (Beschwerde Ziff. 15 S. 10).

E. 3.2

Das Recht auf Akteneinsicht bildet einen Teilgehalt des verfassungsmässigen Anspruchs auf rechtliches Gehör (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV) und ist für das Verwaltungsverfahren in den

Art. 26 - 28 VwVG geregelt. Es soll den Parteien ermöglichen, sich über alle für das Verfahren wesentlichen Unterlagen zu orientieren. Nur in Kenntnis aller entscheiderelevanten Aktenstücke ist es den Parteien möglich, ihre Interessen wirksam wahrzunehmen (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, N 493 m.H.; MICHELE ALBERTINI, *Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör im Verwaltungsverfahren des modernen Staates*, 2000, S. 225). Das Recht auf Akteneinsicht betrifft somit sämtliche Akten, die geeignet sind, als Grundlage für den Entscheid in der entsprechenden Sache zu dienen bzw. den Ausgang des Verfahrens zu beeinflussen (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, a.a.O. N 494 m.H.; ALBERTINI, a.a.O., S. 226 f.; WALDMANN/OESCHGER, in: *Praxiskommentar VwVG*, 2. Aufl. 2016, N 60 ff. zu Art. 26 VwVG). Gemäss Art. 27 Abs. 1 VwVG kann das Akteneinsichtsrecht eingeschränkt werden, wenn der Offenlegung eines Aktenstücks überwiegende öffentliche oder private Geheimhaltungsinteressen entgegenstehen (Art. 27 Abs. 1 VwVG). Die Einschränkung des Akteneinsichtsrechts muss dabei den Anforderungen an die Verhältnismässigkeit genügen, d.h. sie muss sich auf das Erforderliche beschränken (Art. 27 Abs. 2 VwVG).

E. 3.3

Bei den vom Beschwerdeführer erwähnten Aktenstücken handelt es sich um E-Mails, die im Aktenverzeichnis des SEM als «Meldung an Medic-Help Basel» und «Antwort von Medic-Help» verzeichnet sind sowie als interne Akten abgelegt wurden (SEM act. 20 und 21). Es kann vorliegend offengelassen werden, ob die Dokumente zu Recht als interne Akten bezeichnet wurden, wurde die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers doch mit E-Mail vom 18. August 2020 über den E-Mailverkehr zwischen dem SEM und der Medic-Help Basel informiert (SEM act. 22). Dabei wurden ihr sämtliche wesentlichen Informationen bezüglich des vorgenannten E-Mail-Verkehrs weitergegeben und es war dem Beschwerdeführer (bzw. seiner Rechtsvertreterin) ohne weiteres möglich, die Rechte wirksam wahrzunehmen. Eine Verletzung des Akteneinsichtsrechts liegt mithin nicht vor.

E. 4.1

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, das SEM habe den medizinischen Sachverhalt nicht rechtsgenügend festgestellt und habe es unterlassen, seinen psychischen Gesundheitszustand umfassend abzuklären (Beschwerde Ziff. 17 S. 11).

E. 4.2

Wie sich aus den vorinstanzlichen Akten ergibt, stellte die Rechtsvertreterin im Anschluss an das Dublin-Gespräch vom 12. August 2020 einen Antrag auf psychologische Abklärung des Beschwerdeführers (SEM act. 14). Mit E-Mail vom 18. August 2020 wandte sich das SEM an die Rechtsvertreterin und teilte ihr mit, dass die Beschwerden des Beschwerdeführers bei Medic-Help in Basel bekannt seien. Er sei bereits zweimal zur Arztvisite eingeladen worden, aber nicht erschienen. Man habe ihm mit einem Dolmetscher mehrmals versucht zu erklären, dass es sehr wichtig sei, zum Termin zu erscheinen. Er sei auch mehrmals daran erinnert worden, er müsse zuerst zur ärztlichen Untersuchung kommen, bevor er zur psychologischen Behandlung überwiesen werden könne. Überdies erhalte er jeden Abend ein Antidepressivum, das er leider fast nie abgeholt habe. Man habe ihm immer wieder erklärt, dass er das Medikament abholen müsse und dies wichtig sei für seine psychische Situation. In den kommenden Tagen sei er nochmals zu einer Arztvisite eingeladen worden (SEM act. 22). Mit Verfügung vom 20. August 2020 trat das SEM auf

das Asylgesuch nicht ein und führte dort aus, eine Anfrage bei den internen Pflegefachpersonen des Bundesasylzentrums (BAZ) habe ergeben, dass der Beschwerdeführer nie bei einer Arztvisite erschienen sei, dies trotz vorgängiger Orientierung mittels Dolmetscher. Auch habe er das verschriebene Antidepressivum bei der Pflege nie abgeholt (SEM act. 23). Der Beschwerdeführer brachte in seiner Rechtsmitteleingabe vor, das SEM habe zwar Rücksprache genommen mit dem Pflegepersonal in der Unterkunft, sich jedoch mit der Erklärung zufriedengegeben, der Beschwerdeführer sei nicht zur Arztvisite erschienen und habe seine Medikamente nicht abgeholt. Es wäre hingegen zu erwarten gewesen, dass die Vorinstanz weitere Anstrengungen unternähme, um den medizinischen Sachverhalt abzuklären. Ferner sei zu berücksichtigen gewesen, dass der Beschwerdeführer mit der Wahrnehmung der Arztvisiten bzw. Abholung der Medikamente zu festen Zeiten aufgrund seiner schlechten psychischen Verfassung höchstwahrscheinlich überfordert gewesen sei (vgl. Beschwerde Ziff. 5 S. 6; Ziff. 17 S. 11 [BVGer act. 1]). Ergänzend machte das SEM in seiner Vernehmlassung in dieser Hinsicht geltend, eine erneute Anfrage bei der SEM-Pflege [...] vom 11. September 2020 habe bestätigt, dass der Beschwerdeführer dreimal auf der Visite eingeplant worden und nie erschienen sei. Der Gesundheitsdienst in [...] habe in Rücksprache mit dem internen Zentrumsarzt dem Beschwerdeführer aufgrund seiner Schlafstörungen ein Medikament verschrieben, welches er auch selber mitgebracht habe. Er habe dieses Medikament aber nie abgeholt und sei seit seiner Verlegung ins BAZ [...] kein einziges Mal am Schalter vorstellig geworden (SEM act. 33). In seiner Replik monierte der Beschwerdeführer, dass das SEM den medizinischen Sachverhalt nach wie vor nicht abschliessend geklärt habe und die diesbezüglichen erforderlichen Schritte nicht in die Wege geleitet habe. Es sei unverständlich, dass ein offensichtlich unter psychischen Problemen leidender Asylsuchender von den Pflegepersonen nicht angehört werde bzw. nicht an die nötigen Fachärzte verwiesen werde (BVGer act. 8).

E. 4.3

Der Beschwerdeführer verkennt, dass ihm im Rahmen des Asylverfahrens eine Mitwirkungspflicht obliegt. In diesem Sinne statuiert Art. 8 Abs. 1 Bst. f AsylG die Pflicht von Asylsuchenden, sich einer vom SEM angeordneten medizinischen Untersuchung zu unterziehen. Der Beschwerdeführer wäre damit - entsprechend den mehrmaligen Aufforderungen - gehalten gewesen, die ärztliche Sprechstunde aufzusuchen. Sofern die Rechtsvertreterin nun moniert, das SEM "wälze" die Verantwortung auf den Beschwerdeführer ab, so gilt es zu bedenken, dass sie selbst - soweit aus den Akten ersichtlich - nach Erhalt der E-Mail des SEM vom 18. August 2020 keinerlei Bestrebungen an den Tag legte, die psychologische Abklärung bzw. die Arztvisite in die Wege zu leiten und den Beschwerdeführer entsprechend zu instruieren. Auch der Replik sind keine Vorbringen zu entnehmen, die darauf schliessen lassen, dass der Beschwerdeführer oder seine Rechtsvertreterin in dieser Sache nunmehr aktiv geworden sind und eine ärztliche Untersuchung durchgeführt bzw. in die Wege geleitet worden ist. Die Rechtsvertreterin führte ferner nicht aus, welche weiteren Anstrengungen vom SEM noch zu erwarten gewesen wären. Es erscheint nicht nachvollziehbar, dass es dem Beschwerdeführer bis heute nicht möglich gewesen sein soll, die ärztliche Visite aufzusuchen. Schliesslich ergeben sich aus den Akten auch keine Hinweise darauf - und wird auch nicht geltend gemacht -, dass der Beschwerdeführer urteilsunfähig wäre.

E. 4.4

In einem Widerspruch zum Vorbringen des Beschwerdeführers bzw. seiner Rechtsvertreterin, er sei zur Wahrnehmung eines Arzttermins höchstwahrscheinlich überfordert, steht auch seine Aussage, er habe einen Arzttermin gehabt; als er zu diesem erschienen sei, sei der Arzt nicht mehr da gewesen; überdies seien ihm die Zeiten für die Abholung der verschreibungspflichtigen Medikamente im Camp nicht mitgeteilt worden (Beschwerde Ziff. 5 S. 6). Es kann durchaus sein, dass es bei der Vereinbarung eines Termins in zeitlicher Hinsicht zu Missverständnissen kommt, allerdings erschien der Beschwerdeführer ganze drei Mal nicht zur geplanten ärztlichen Visite und holte auch sein Medikament nie ab (vgl. E-Mail der Pflege [...] vom 11. September 2020), weshalb seine diesbezüglichen Ausführungen nicht glaubhaft erscheinen. Nicht zu überzeugen vermag auch sein lediglich pauschaler Einwand, das Pflegepersonal in der Asylunterkunft [...] habe sich geweigert, ihn zum Arzt zu schicken. Wie auch das SEM in seiner Vernehmlassung ausführt, steht es dem Beschwerdeführer im Übrigen weiterhin - bis zum Tag seiner Überstellung nach Kroatien - offen, sich medizinisch untersuchen und behandeln zu lassen.

E. 4.5

Das SEM ist damit seinen Abklärungspflichten nachgekommen, zumal es den Beschwerdeführer nicht zu einer ärztlichen Untersuchung zwingen kann (vgl. Urteil des BVGer E-3733/2020 vom 31. Juli 2020 E. 4.3). Es besteht folglich kein Anlass, die Sache zwecks weiterer Abklärungen des medizinischen Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen.

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). In diesem Fall verfügt das SEM die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet deren Vollzug an (Art. 44 AsylG).

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

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

Staatenlosen, dessen Antrag abgelehnt wurde und der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält (Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO).

E. 5.4

Der Beschwerdeführer hat gemäss «Eurodac»-Datenbank am 28. Mai 2020 in Kroatien ein Asylgesuch gestellt. Die kroatischen Behörden haben dem Übernahmeersuchen im Sinne von Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO am 18. August 2020 zugestimmt. Die grundsätzliche Zuständigkeit Kroatiens ist somit gegeben.

E. 5.5

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

E. 6.1

Das SEM führte in seiner Verfügung vom 20. August 2020 im Wesentlichen aus, die kroatischen Behörden würden in der Tat seit mehreren Monaten von zahlreichen Organisationen dahingehend kritisiert, dass Migrantinnen und Migranten keine Möglichkeit zur Einreichung eines Asylgesuchs geboten werde und sie ohne individuelle Prüfung der Fluchtgründe sowie teilweise unter Anwendung von Gewalt unter anderem nach Bosnien und Herzegowina zurückgeführt würden (sog. Push-Backs). Den vorliegenden Hinweisen zufolge seien von der Problematik mehrheitlich Personen betroffen, welche in Kroatien illegal in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten einreisen würden, in diesem Zusammenhang von den kroatischen Polizei- und Grenzbehörden angehalten und sich dabei keine Fingerabdrücke abnehmen lassen würden, zumal sie nicht an einem Asylverfahren in Kroatien interessiert seien und in einen anderen Mitgliedstaat reisen wollten. Die oben geschilderte Problematik im kroatischen Grenzgebiet könne allerdings nach den aktuellen Erkenntnissen des SEM mit den auf die Dublin-III-VO gestützten Rückführungen nach Kroatien überhaupt nicht verglichen werden. Die Schweizer Botschaft habe in Kroatien unter anderem abgeklärt, ob und inwiefern Personen, welche aufgrund der Dublin-III-VO nach Kroatien zurückgeführt würden (sog. Dublin-Rückkehrer) von der geschilderten Problematik betroffen sein könnten. Nebst der Konsultation von öffentlich zugänglichen Quellen seien persönliche Gespräche mit Vertretern des kroatischen Innenministeriums, mit dem International Office for Migration (IOM) und mit der Ombudsstelle der Republik Kroatien geführt worden. Die Abklärungen durch die Schweizer Botschaft hätten keine Hinweise auf generelle systemische Schwachstellen im kroatischen Asyl- und Aufnahmesystem ergeben. Bei Personen, die im Rahmen des Dublin-Verfahrens von der Schweiz nach Kroatien überstellt würden, erfolge die Rückführung ausnahmslos in die Hauptstadt Zagreb. Die Dublin-Rückkehrer hätten Zugang zu einem rechtsstaatlichen Asyl- und Wegweisungsverfahren. Zudem seien keine Hinweise vorhanden, die belegen würden, dass den Dublin-Rückkehrern eine Rückschiebung nach Bosnien und Herzegowina (Kettenabschiebung) oder systematische Gewalt seitens der kroatischen Polizeibehörde drohe. Der Zugang zu wirksamen Rechtsmitteln sei gewährleistet (SEM act. 23).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer bringt dagegen rechtsmittelweise insbesondere vor, das SEM habe sich nicht mit der aktuellen Berichterstattung über die Situation in Kroatien auseinandergesetzt. Im Urteil des BVGer E-3078/2019 vom 12. Juli 2019 sei festgestellt worden, dass das SEM verpflichtet gewesen wäre zu überprüfen, ob für Asylsuchende in Kroatien generell die Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung bestehe (Beschwerde Ziff. 8). Es sei denn auch nicht garantiert, dass der Beschwerdeführer bei einer Überstellung nach Kroatien Zugang zu angemessener Unterbringung und Versorgung hätte und ein faires Asylverfahren erhalten würde. Gemäss einem Bericht der «Asylum Information Database» (AIDA) hätten sich die Zustände im Empfangszentrum Zagreb zwar verbessert, für Dublin-Rückkehrer würden sich jedoch weiterhin Probleme beim Zugang zum kroatischen Asylverfahren stellen. So müssten Personen, welche vor Abschluss ihres Asylverfahrens aus einem Mitgliedstaat zurück nach Kroatien kehren würden, erneut ein Asylgesuch einreichen, um wieder im Asylprozess zu sein. Auch beim Zugang zu medizinischer Versorgung stellten sich für Dublin-Rückkehrer Probleme. Médecins du monde habe im Februar 2019 darauf hingewiesen, dass die medizinische Versorgung von psychisch erkrankten Asylsuchenden, die unter der Dublinverordnung nach Kroatien zurückkehrten, mangelhaft sei und diese dadurch eine wesentlich tiefere Lebensqualität hätten. Asylsuchende seien in Kroatien überdies nicht krankenversichert und hätten keinen Zugang zum regulären staatlichen Gesundheitssystem. Ihnen werde lediglich eine Notversorgung zugestanden, obwohl das Asylverfahren mehrere Monate dauere (Beschwerde Ziff. 9).

E. 7.1

Wie bereits in der Verfügung des SEM vom 20. August 2020 ausgeführt, ist Kroatien 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 es ist grundsätzlich anzunehmen, dass es seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. Ausserdem 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. Aufnahmeleitlinie) ergeben.

E. 7.2

Diese Vermutung kann jedoch umgestossen werden, wenn nachgewiesen wird, dass eine reale Gefahr besteht, die kroatischen Behörden würden ihre völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht respektieren. Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts liegen jedoch zum jetzigen Zeitpunkt, auch unter Würdigung der kritischen Berichterstattung bezüglich Kroatien, keine Gründe für die Annahme vor, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in Kroatien würden systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden (vgl. bspw. Urteile des BVGer F-5436/2020 vom 10. November 2020 E. 5.2 - 5.5, E-829/2020 vom 11. März 2020 E.

5.1.2, F-5933/2019 vom 23. Januar 2020; E. 6.4; D-405/2020 vom 28. Januar 2020, E. 6.1.; D-3665/2019 vom 25. Juli 2019; D-2829/2019 vom 12. Juni 2019; E-482/2019 vom 8. Februar 2019 E. 4).

E. 7.3

Daran vermögen auch die beschwerdeweisen Vorbringen nichts zu ändern. So kann der Vorinstanz nicht vorgeworfen werden, sie habe sich nicht mit der aktuellen Situation von Asylsuchenden in Kroatien auseinandergesetzt, zumal sie in ihrem Entscheid vom 20. August 2020 ausdrücklich zu der von zahlreichen Organisationen aktuell geäußerten Kritik an der Lage in Kroatien Stellung nahm. Auch von dem in der Beschwerde in diesem Zusammenhang erwähnten Referenzurteil des Bundesverwaltungsgerichts E-3078/2019 kann der Beschwerdeführer nichts ableiten, betreffen die dortigen Ausführungen doch ein Aufnahmeverfahren (vgl. auch Urteil des BVGer F-2315/2020 vom 11. Mai 2020 E. 6.2). Vorliegend handelt es sich jedoch um ein Wiederaufnahmeverfahren nach Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO. Der Beschwerdeführer reiste am 28. Mai 2020 illegal nach Kroatien und stellte gleichentags - wenn auch wie er selbst behauptet, nicht bewusst - ein Asylgesuch. Es kann somit gerade nicht davon ausgegangen werden, ihm sei der Zugang zum Asylverfahren verweigert worden, weshalb auch der Hinweis auf das Urteil F-661/2020 fehlschlägt (siehe dazu Urteil des BVGer F-4456/2020 vom 15. September 2020 6.4). Nicht relevant ist dabei, dass Kroatien gar nicht sein Ziel gewesen sei. Der Beschwerdeführer machte anlässlich des Dublin-Gesprächs weiter pauschal geltend, er sei von den kroatischen Behörden dreimal aufgegriffen und jeweils nach Serbien abgeschoben worden; man habe seine Fingerabdrücke abgenommen sowie ihn angegriffen und geschlagen. Wenn auch bereits die Abschiebung nach Serbien im Hinblick auf das in Kroatien registrierte Asylgesuch nicht nachvollziehbar und die diesbezügliche Behauptung deshalb unglaublich erscheint, so ist davon auszugehen, dass aufgrund dieses Einzelfalls nicht abgeleitet werden kann, Kroatien verstosse systematisch gegen die Verfahrensrichtlinie und würde dem Beschwerdeführer dauerhaft die ihm gemäss Aufnahme richtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen an die dafür zuständigen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 der Aufnahme richtlinie). Zudem steht ihm die Möglichkeit offen, die vor Ort tätigen karitativen Organisationen zu kontaktieren. Schliesslich sind die Mitgliedstaaten verpflichtet, den Antragstellern die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahme richtlinie); den Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahme richtlinie). Sodann bestehen in Kroatien nebst den staatlichen Einrichtungen auch Angebote von Nichtregierungsorganisationen für die psychische Betreuung, womit von einem genügenden psychologischen Behandlungsangebot auszugehen ist (vgl. Urteil des BVGer E-829/2020 vom 11. März 2020 E. 5.3.2). In dieser Hinsicht vermögen auch die auf Beschwerdeebenen zitierten Berichte zu keiner anderen Einschätzung der Situation des Beschwerdeführers in Kroatien führen. Es liegen damit keine Hinweise vor, wonach Kroatien seinen Verpflichtungen im Rahmen der Dublin-III-VO in medizinischer Hinsicht nicht nachkommen würde.

E. 7.4

Nach dem Gesagten besteht kein konkretes und ernsthaftes Risiko, dass die Überstellung des Beschwerdeführers nach Kroatien gegen Art. 3 EMRK oder andere völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz oder Landesrecht verstossen würde. Die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist nicht gerechtfertigt. Das SEM hat seine Untersuchungspflicht demnach nicht verletzt.

E. 8.1

Weiter fordert der Beschwerdeführer die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO. Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsyIV 1, SR 142.311) konkretisiert. Das SEM kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Bei drohender Völkerrechtswidrigkeit der Überstellung ist der Selbsteintritt zwingend.

E. 8.2

Der Beschwerdeführer begründet dies mit seinem Gesundheitszustand. Eine Überstellung nach Kroatien könne nur erfolgen, wenn sichergestellt werde, dass die dortige Unterbringung seinen besonderen Bedürfnissen gerecht werden könne (Beschwerde Ziff. 12 S. 9).

E. 8.3

Das Gericht beschränkt seine Beurteilung der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsyIV 1 dabei im Wesentlichen darauf, ob das SEM den Sacherhalt diesbezüglich korrekt und vollständig erhoben, allen wesentlichen Umständen Rechnung getragen und seinen Ermessensspielraum korrekt ausgeübt hat (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a und b AsyIG und hierzu BVGE 2015/9 E. 7 f.).

E. 8.4

Im Rahmen des Dublin-Gesprächs vom 12. August 2020 führte der Beschwerdeführer zu seinem Gesundheitszustand aus, es gehe ihm psychisch nicht gut. In der letzten Nacht hätte er kaum zwei Stunden geschlafen. Er wünsche sich etwas Stärkeres als Tee. Er habe den Arzt um Medikamente gebeten, aber noch keine erhalten. Er habe solche Angst; sein Bruder sei am 26. Juli 2020 bei einem Angriff der türkischen Luftwaffe gestorben. Auch in der Vergangenheit habe er bereits Medikamente gegen die Angstzustände genommen. Rechtsmittelweise wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer leide an psychischen Problemen und sei auf die Einnahme von Antidepressiva angewiesen (Beschwerde Ziff. 11 S. 9). Der Beschwerde beigelegt wurde ein Kurzbericht eines irakischen Psychiaters, dem die Diagnose [...] sowie die - soweit erkennbar - diesbezügliche Medikation zu entnehmen ist. Mit Replik vom 3. November 2020 erklärte der Beschwerdeführer, er habe nach wie vor gesundheitliche Probleme. Er leide unter grossem psychischen Stress, Angstzuständen und Schlafstörungen.

E. 8.5

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, nach einer Überstellung mit dem

sicheren Tod rechnen müsste und dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten könnte (vgl. BSG 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des EGMR). Eine weitere 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. 8.6

Eine solche Situation ist in casu nicht gegeben. Aus den Akten ist nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer nicht reisefähig wäre oder eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Gemäss dem mit der Beschwerde eingereichten medizinischen Bericht machten sich die psychischen Symptome des Beschwerdeführers bereits in seinem Heimatland bemerkbar (E. 8.4). Soweit aus den Akten ersichtlich, hat der Beschwerdeführer anlässlich seines Aufenthalts in der Schweiz überdies bis heute keinen Arzt aufgesucht, womit nicht von einer Unzulässigkeit im Sinne dieser restriktiven Rechtsprechung auszugehen ist. Im Übrigen verfügt Kroatien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur (vgl. E. 7.3). Es liegen keine Hinweise vor, wonach Kroatien seinen Verpflichtungen im Rahmen der Dublin-III-VO in medizinischer Hinsicht nicht nachkommen würde.

E. 8.7

Eine allenfalls fehlende Reisefähigkeit stellt überdies lediglich ein temporäres Vollzugshindernis dar. Sofern der Beschwerdeführer rügt, dass das SEM habe die kroatischen Behörden anlässlich des Übernahmegesuchs nicht über seinen Gesundheitszustand informiert (Beschwerde Ziff. 14 S. 10), so ist darauf hinzuweisen, dass das SEM dem aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und den damit im Zusammenhang stehenden medizinischen Umständen bei der Organisation der Überstellung nach Kroatien genügend Rechnung trägt, wenn es die kroatischen Behörden kurz vorher in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informiert (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Die kroatischen Behörden werden damit in der Lage sein, die notwendigen Vorkehrungen zu treffen.

E. 8.8

Die geltend gemachten gesundheitlichen Probleme stehen somit einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Kroatien nicht entgegen.

E. 8.9

Zusammenfassend besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO sowie von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1. Somit bleibt Kroatien der für die Behandlung der Asylverfahren des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO. Kroatien ist verpflichtet, das Asylverfahren wiederaufzunehmen. Ergänzend gilt es darauf hinzuweisen, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden auch kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen.

E. 9

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat richtigerweise die Überstellung nach Kroatien angeordnet. Die

Beschwerde ist abzuweisen.

E. 10

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihm jedoch mit Zwischenverfügung vom 8. September 2020 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.