

# **BVGer F-4557/2019 vom 4. Dezember 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-12-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-4557\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4557_2019)

FR: TAF F-4557/2019 du 4 décembre 2019

IT: TAF F-4557/2019 del 4 dicembre 2019

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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

### **E. 1.2**

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 zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **E. 1.3**

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

### **E. 2**

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

### **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). Gemäss Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (nachfolgend: Dublin-III-VO) wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III der Dublin-III-VO als zuständiger Staat bestimmt wird (vgl. auch Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO).

### **E. 3.2**

Wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäss den Verzeichnissen nach Art. 22 Abs. 3 Dublin-III-VO, einschliesslich der Daten nach der Verordnung (EU) Nr. 603/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 (Eurodac-Verordnung) festgestellt, dass ein Antragsteller aus einem Drittstaat kommend die Grenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts (Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO).

### **E. 3.3**

Dem Eintrag in der Eurodac-Datenbank zufolge reiste der Beschwerdeführer am 17. Juni 2019 in Italien illegal in das Hoheitsgebiet der Dublin-Staaten ein (SEM-act. 4). Gestützt darauf und in Anwendung von Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO ging die Vorinstanz von der Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens des Beschwerdeführers aus. Das entsprechende Aufnahmeersuchen der Schweiz vom 27. Juni 2019 liessen die italienischen Behörden innert der Frist von Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO unbeantwortet. Damit anerkannten sie die Zuständigkeit Italiens implizit (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO; SEM-act. 8 und 20).

### **E. 3.4**

Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, die Vorinstanz sei zu Unrecht von der Zuständigkeit Italiens ausgegangen. Er rügt in diesem Zusammenhang eine unrichtige Sachverhaltsfeststellung. Er sei nicht in Italien, sondern in Griechenland illegal in das Hoheitsgebiet der Dublin-Mitgliedstaaten eingereist und von dort über Italien in die Schweiz gelangt. Daher wäre gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO grundsätzlich Griechenland zuständig. Eine Überstellung dorthin würde aber gegen Art. 3 EMRK verstossen, weshalb die Schweiz den Selbsteintritt vollziehen müsse.

#### **E. 3.4.1**

Der Beschwerdeführer bringt im Einzelnen vor, er habe am 9. September 2018 bei Edirne (Türkei) die Grenze zu Griechenland überquert. Mit dem Zug sei er anschliessend nach Athen gefahren. Er habe sich insgesamt neun bis zehn Monate in Griechenland aufgehalten. Im April 2019 sei sein Cousin aus der Türkei zu ihm gestossen. Mit ihm und ca. 25 weiteren Personen habe er mit einer Yacht auf dem Seeweg von einer griechischen Insel nach Italien übergesetzt. Mit dem Auto sei er dann in die Schweiz weitergefahren. Für die Prüfung der Asylgesuche seines Cousins (B.\_\_\_\_\_) sowie eines weiteren Fluchtpartners (C.\_\_\_\_\_) habe sich die Vorinstanz für zuständig befunden.

#### **E. 3.4.2**

Aus den beigezogenen Dossiers der beiden angeblichen Fluchtgefährten ist ersichtlich, dass diese - wie der Beschwerdeführer - am 17. Juni 2019 in Crotona, Süditalien, aufgegriffen wurden. Zudem gaben sie in ihren Verfahren wie der Beschwerdeführer an, mit einer Yacht von einer griechischen Insel nach Italien gefahren zu sein. Die Eurodac-Einträge der drei Personen belegen jedoch weder, dass der Beschwerdeführer tatsächlich auf dieser Yacht gewesen ist, noch seinen vorherigen Aufenthalt in Griechenland (vgl. auch Art. 14 Eurodac-Verordnung). Wie der vertretene Beschwerdeführer selber bemerkt, blieben die eingereichten Fotos von ihm in Griechenland trotz seiner Beweisofferte und Aufforderung des Gerichts zur Beweisführung alle ohne belegbares Aufnahmedatum. Der behauptete, mehrmonatige Griechenlandaufenthalt des Beschwerdeführers ist damit urkundlich nicht dokumentiert.

### **E. 3.4.3**

Der Eurodac-Eintrag stellt im Dublin-Verfahren ein förmliches Beweismittel dar. Ist ein Datenbankeintrag vorhanden, gilt die Einreise als illegal und die Zuständigkeit des Einreiselandes nach Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO als erstellt, sofern dies nicht mit Gegenbeweisen widerlegt wird (Art. 22 Abs. 3 Bst. a Dublin-III-VO i.V.m. Verzeichnis A, Ziff. I/7, Anhang II der Durchführungsverordnung [EU] Nr. 118/2014 der Kommission vom 30. Januar 2014 zur Änderung der Verordnung [EG] Nr. 1560/2003 mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung [EG] Nr. 343/2003 des Rates zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist [nachfolgend: DVO]; vgl. auch Art. 14 Abs. 1 und Art. 24 Abs. 4 Eurodac-Verordnung). Mangels Eurodac-Eintrag oder anderer förmlicher Beweismittel nach Art. 22 Abs. 3 Bst. a Dublin-III-VO können auch die im Verzeichnis B, Ziff. I/7, Anhang II DVO aufgeführten Indizien zur Anerkennung der Zuständigkeit führen, sofern sie kohärent, nachprüfbar und hinreichend detailliert vorgetragen werden (vgl. Art. 22 Abs. 5 Dublin-III-VO; Urteil des BVerfG E-7196/2017 vom 19. März 2018 E. 4.2; Christian Filzwieser/Andrea Sprung, Dublin III-Verordnung, 2014, K7 zu Art. 13; Ulrich Koehler, Praxiskommentar zum Europäischen Asylzuständigkeitssystem, 2018, Art. 13 N. 10 ff.). Den Beweismitteln nach Art. 22 Abs. 3 Bst. a Dublin-III-VO kommt für die Zuständigkeitsbestimmung verstärkte Beweiskraft zu (BVerfGE 2015/41 E. 7.3).

### **E. 3.4.4**

Die Aussagen des Beschwerdeführers zu seiner Ankunft und seinem Aufenthalt in Griechenland sind weder belegt noch detailliert. Sie gehen mit keinem Wort über die protokollierten Aussagen der Fluchtgefährten hinaus. Selbst deren Erklärungen anlässlich ihrer Asylverfahren in der Schweiz stützen die Ausführungen des Beschwerdeführers zu seiner Einreise in den Dublin-Raum aber nicht. So erwähnten sie beispielsweise zu keinem Zeitpunkt, mit einer anderen Person in die Schweiz gereist zu sein und der als Cousin bezeichnete Gesuchsteller (N [...]) gab an, in keinem europäischen Land Verwandte zu haben. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb es dem Beschwerdeführer nicht gelingen soll, den angeblichen Aufenthalt während neun Monaten in Griechenland durch stichfeste Beweise oder detaillierte und konkrete Angaben zu Aufenthaltsort und Lebensweise darzulegen (vgl. Art. 8 Abs. 1 Bst. d AsylG; Art. 40 BZP [SR 273] i.V.m. Art. 19 VwVG). Auffallend ist ausserdem, dass von beiden, vom Beschwerdeführer erwähnten Personen in Griechenland anlässlich deren (illegalen) Einreise in den Dublin-Raum die Fingerabdruckdaten in der Eurodac-Datenbank erfasst wurden. Dass dies dem Beschwerdeführer über derart lange Zeit nicht möglich gewesen sein soll, erscheint kaum plausibel. Die inkonsistenten und unsubstantiierten Aussagen des Beschwerdeführers vermögen den Eurodac-Eintrag der illegalen Einreise aus einem Drittstaat in Italien am 17. Juni 2019 daher nicht zu widerlegen.

### **E. 3.4.5**

Selbst wenn das Gericht aber davon ausgehen würde, der Beschwerdeführer sei tatsächlich am 17. Juni 2019 mit einer Yacht von einer griechischen Insel herkommend in Süditalien angekommen, würde dies noch immer nicht die auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO gestützte Zuständigkeit Griechenlands für die Prüfung seines Asylgesuchs bedeuten. Die Zuständigkeit eines Mitgliedstaates bleibt bei einer illegalen Einreise einer drittstaatsangehörigen Person bis zur Antragstellung nämlich eine schwebende (vgl.

Filzwieser/Sprung, K6 zu Art. 19; Constantin Hruschka/Francesco Maiani, in Kay Hailbronner/Daniel Thym [Hrsg.], EU Immigration and Asylum Law, 2. Aufl. 2016, Part D VI, Art. 13 N. 4). Hätte der Beschwerdeführer mit der Yacht für kürzere oder längere Zeit den Dublin-Raum verlassen (massgebend ist die Aussengrenze der Dublin-Mitgliedstaaten, vgl. Koehler, Art. 13 N. 17), wäre Griechenland wohl nicht länger für die Durchführung seines Asylverfahrens zuständig (Filzwieser/Sprung, K13 f. zu Art. 13). Über den genauen Seereiseweg des Beschwerdeführers und die Dauer der Überfahrt ist vorliegend nichts bekannt. Daher kann auch aus dieser Optik der Eintrag der illegalen Einreise des Beschwerdeführers aus einem Drittstaat in der Eurodac-Datenbank am 17. Juni 2019 nicht umgestossen werden.

#### **E. 3.4.6**

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung der in Art. 21 Abs. 3 Dublin-III-VO vorgesehenen Informationspflicht durch die Vorinstanz rügt, ist eine solche nicht auszumachen. Mangels ausführlicher und nachprüfbarer Erklärungen des Beschwerdeführers sowie Berichten oder Bestätigungen von Mitreisenden lagen keine zuständigkeitsrelevanten Indizien vor (vgl. Verzeichnis B, Ziff. I/7, Anhang II DVO), welche die Vorinstanz den italienischen Behörden mit dem Aufnahmegesuch hätte übermitteln müssen (vgl. Art. 1 Abs. 1 DVO). Offensichtlich inkohärente und unbelegte Aussagen einer gesuchstellenden Person zur Zuständigkeit eines Mitgliedstaates sind derweil auch keine sachdienlichen Angaben, die im Rahmen des Zuständigkeitsbestimmungsverfahrens auszutauschen sind (Urteil des BVGer F-1696/2019 vom 10. Mai 2019 E. 7.2 m.w.H.; Filzwieser/Sprung, K11 zu Art. 13 m.w.H.; Hruschka/Maiani, Part D VI, Art. 21 N. 5). Informationen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sind unter den Mitgliedstaaten erst im Vollzugsstadium auszutauschen (Urteil des BVGer E-3833/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 5.3).

#### **E. 3.5**

Damit ist Italien zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO grundsätzlich zuständig. Offenbleiben kann an dieser Stelle, ob sich der Beschwerdeführer mit Blick auf den Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 9 BV) überhaupt auf die Zuständigkeit Griechenlands hätte berufen dürfen. Die Absicht, sich nach Griechenland zu begeben, hatte der Beschwerdeführer nämlich zu keinem Zeitpunkt. Vielmehr behauptet er die Zuständigkeit Griechenlands einzig deshalb, weil seiner Auffassung nach das griechische Asylsystem derart mangelhaft sei, dass ein Selbsteintritt der Schweiz zu erfolgen hätte.

#### **E. 4.1**

Zu prüfen ist weiter die Rüge des Beschwerdeführers, die Überstellung nach Italien setze ihn einer Gefahr für seine Gesundheit aus und verletze Art. 3 EMRK. Er bringt vor, er sei sowohl psychisch, wie auch physisch schwer angeschlagen und habe deshalb als besonders verletzlich zu gelten. Zudem habe er - weil er in der Türkei Opfer von Folter geworden sei - ein Recht auf Rehabilitation gemäss Art. 14 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105). Seine angemessene Unterbringung und adäquate medizinische Versorgung sei in Italien nicht gewährleistet. Die Vorinstanz habe daher einen Selbsteintritt vorzunehmen und auf sein Asylgesuch einzutreten.

#### **E. 4.2.1**

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. Ist dies nicht der Fall, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

#### **E. 4.2.2**

Sodann kann jeder Mitgliedstaat 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). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Die Vorinstanz kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür ein anderer Staat zuständig wäre. Erweist sich die Überstellung einer asylsuchenden Person in einen Dublin-Mitgliedstaat als unzulässig im Sinne der EMRK oder einer anderen die Schweiz bindenden, völkerrechtlichen Bestimmung, muss die Vorinstanz die Souveränitätsklausel anwenden und das Asylgesuch in der Schweiz behandeln (BVGE 2015/9 E. 8.2.1; 2010/45 E. 7.2).

#### **E. 4.3.1**

Ein Verstoss gegen Art. 3 EMRK kann vorliegen, wenn eine schwer kranke Person durch die Abschiebung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würde, 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. 4.3.2**

Aus dem ärztlichen Kurzbericht des Bundesasylzentrums (...) vom 24. Juli 2019 geht hervor, dass beim Beschwerdeführer eine depressive Störung, Schlafstörungen sowie eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert wurden (SEM-act. 17). Der behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie schloss in einem Bericht vom 8. August 2019 auf eine mittelgradige depressive Episode sowie den Verdacht einer posttraumatischen Belastungsstörung. Der Beschwerdeführer bedürfe einer spezifischen posttraumatischen Therapie (SEM-act. 19). Im Arztbericht vom 12. September 2019 zum stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers in der (...) Universitätsklinik (...) vom 4. bis zum 9. September 2019 wurde die Diagnose einer akuten Belastungsreaktion (ICD-10 F43.0) sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) gestellt. Weiter wurde darin festgehalten, dass es in den Tagen vor dem Klinikeintritt eine zunehmende Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers gegeben habe, geprägt von innerer Anspannung, Grübeln, Albträumen, Schlafstörungen, Freud- und Hoffnungslosigkeit. Von akuter Suizidalität habe sich der Beschwerdeführer aber klar distanziert. Diese sei

ausschliesslich im Zusammenhang mit der drohenden Ausschaffung zu interpretieren. Sollte letztere vollzogen werden, müsse die Suizidalität in diesem Moment berücksichtigt werden (BVGer-act. 4). Schliesslich wird in einem weiteren Bericht des behandelnden Psychiaters vom 2. Oktober 2019 festgehalten, dass sich beim Beschwerdeführer das klinische Bild einer reaktiven Depression im Rahmen psychischer und körperlicher Folterfolgen mit episodisch panikartiger Angststörung präsentiere. Die Behandlung umfasse derzeit eine Gesprächstherapie und die Verarbeitung der Folgen der Folter in Kombination mit einem Antidepressivum (Sertralin). Der entstandene Druck durch die drohende Ausschaffung nach Italien beziehungsweise in die Türkei löse immer wieder psychische Krisen aus und behindere die therapeutischen Bemühungen. Der Beschwerdeführer benötige eine langandauernde ambulante Behandlung. Ob eine solche in Italien gewährleistet sei, entziehe sich der Kenntnis des behandelnden Arztes (BVGer-act. 7). In physischer Hinsicht beklagte der Beschwerdeführer vor allem Rückenbeschwerden, Asthma und Magenbeschwerden (vgl. BVGer-act. 1, Beilage 6).

#### **E. 4.4**

Italien ist Partei der EMRK, der FoK und des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) sowie des Zusatzprotokolls der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) und kommt seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Es darf davon ausgegangen werden, Italien 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 (nachfolgend: Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (nachfolgend: Aufnahmeleitlinie) ergeben. Rechtsprechungsgemäss gibt es derzeit keine Gründe für die Annahme, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in Italien wiesen systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO auf. Die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist nicht gerechtfertigt (statt vieler: Urteile des BVGer F-3046/2019 vom 26. September 2019 E. 5; E-4932/2019 vom 26. September 2019).

#### **E. 4.5.1**

Es ist allgemein bekannt, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (statt vieler: Urteile des BVGer F-3046/2019 E. 6.3; F-1609/2019 vom 18. September 2019 E. 6.5; F-4116/2019 vom 21. August 2019 E. 7.6). Italien muss den Antragstellern die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmeleitlinie). Den Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmeleitlinie). Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus ist derzeit grundsätzlich gewährleistet (Urteil F-1609/2019 E. 6.5). Nötigenfalls kann sich der Beschwerdeführer an die zuständigen Stellen wenden, um Zugang zu medizinischer Versorgung zu erlangen (Art. 26 Aufnahmeleitlinie; Urteil F-1609/2019 E. 6.5). Die erforderliche ambulante psychiatrische Behandlung sowie Medikamente wird der Beschwerdeführer in Italien daher erhalten. Er kann dort auch eine langfristige Therapie in

Anspruch nehmen. Die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers sind damit nicht von einer derartigen Schwere, dass er im Falle einer Überstellung nach Italien mit dem Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes konfrontiert würde. Von ärztlicher Seite wird von einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Italien denn auch nicht abgeraten. Indizien dafür, dass Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde, liegen nicht vor.

#### **E. 4.5.2**

Mit dem Beschwerdeführer ist allerdings einig zu gehen, dass er in Italien in einem Erstaufnahme- oder in einem Notaufnahmезentrum untergebracht werden und dort der effektive Zugang zur medizinischen Versorgung unter Umständen zunächst erschwert sein könnte. Vorliegend ist von einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK aber selbst dann nicht auszugehen, wenn sich der umfassende Zugang zum italienischen Gesundheitssystem und eine Fortsetzung der Therapie für kurze Zeit verzögern sollte. Es ist aus der medizinischen Aktenlage nicht ersichtlich, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers rapide und markant verschlechtern würde, würde die Therapie kurzzeitig unterbrochen (vgl. auch Urteil des BVGer F-5097/2019 vom 11. Oktober 2019, wo eine schwere Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vorlag). Allfällige suizidale Absichten des Beschwerdeführers können lediglich ein temporäres Vollzugshindernis darstellen (BGE 139 II 393 E. 5.2.2; Urteil des BGer 2C\_856/2015 vom 10. Oktober 2015 E. 3.2.1; Urteile des BVGer E-894/2019 vom 7. März 2019; F-693/2018 vom 9. Februar 2018). Beim Beschwerdeführer handelt es sich nicht um eine derart vulnerable Person, dass individuelle Zusicherungen der italienischen Behörden bezüglich Unterbringung und medizinischer Versorgung nötig wären. Das entsprechende (Sub-) Eventualbegehren ist daher abzuweisen.

#### **E. 4.6**

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, er sei Opfer von Folter und seine Überstellung nach Italien würde das in Art. 14 FoK verankerte Recht auf Rehabilitation verletzen.

##### **E. 4.6.1**

Der in der Türkei abgefasste Bericht einer Ärztin (...) vom 27. Juli 2017 lässt Hinweise auf Polizeigewalt (Einsatz von Pfefferspray, Schlag mit dem Gewehrkolben an den Kopf, Faustschläge und Fusstritte) anlässlich einer Verhaftung des Beschwerdeführers im September 2015 erkennen. Im ärztlichen Bericht vom 2. Oktober 2017 ist ohne nähere Angaben zudem von Schlägen auf den Kopf und die Fusssohlen, einem "Aufenthalt in kalten Zellen" und "Eintauchen in kaltes Wasser" während einer in der Türkei erstandenen Haft die Rede. Im vorerwähnten Bericht (...) wird indes einzig die Situation einer Verhaftung des Beschwerdeführers im September 2015 als für ihn traumatisierend beschrieben (BVGer-act. 1, Beilage 6).

##### **E. 4.6.2**

Vorliegend ist zweifelhaft, ob die dem Beschwerdeführer widerfahrenen Ereignisse als Folter im Sinne von Art. 1 Abs. 1 FoK gelten (vgl. Walter Kälin/Jörg Künzli, Universeller Menschenrechtsschutz, 4. Aufl. 2019, Rz. 10.4 ff.). Ohne näher auf die Verbindlichkeit (vgl. dazu Kälin/Künzli, Rz. 7.33 ff.; Fanny de Weck, Non-Refoulement under the European Convention on Human Rights and the UN Convention against Torture, 2017, S. 88 ff.) des vom Beschwerdeführer angerufenen Entscheids des UN-Ausschusses gegen

Folter Nr. 742/2016 in Sachen A.N. gegen die Schweiz vom 3. August 2018 sowie die Anwendbarkeit der FoK und deren Bestimmungen auf den vorliegenden Fall einzugehen, ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass vorliegend ein anderer Sachverhalt zu beurteilen ist, als im erwähnten Entscheid des UN-Ausschusses gegen Folter. Gemäss Art. 25 Abs. 1 der Aufnahmerichtlinie tragen die Mitgliedstaaten dafür Sorge, dass Personen, die Folter oder andere schwere Gewalttaten erlitten haben, die Behandlung - insbesondere den Zugang zu einer adäquaten medizinischen und psychologischen Behandlung oder Betreuung - erhalten, die für den Schaden, welcher ihnen durch derartige Handlungen zugefügt wurde, erforderlich ist. Es wurde bereits dargelegt, dass davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer in Italien einen mit Blick auf seinen Gesundheitszustand hinreichenden Zugang zur medizinischen Versorgung erhalten wird (vgl. oben E. 4.5). Entgegen seiner Auffassung kann der Beschwerdeführer aus dem von ihm angerufenen Entscheid daher nichts zu seinen Gunsten ableiten.

#### **E. 4.6.3**

Vorliegend stehen somit weder Art. 3 EMRK, noch das Recht auf Rehabilitation gemäss Art. 14 FoK der Überstellung des Beschwerdeführers nach Italien entgegen (vgl. Urteil des BVGer F-4521/2019 vom 12. September 2019).

#### **E. 4.7**

Im Übrigen kommt der Vorinstanz bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 ein Ermessensspielraum zu (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Der Sachverhalt erweist sich vorliegend als hinreichend abgeklärt. Von einer Rückweisung der Sache zur vollständigen Sachverhaltsabklärung ist abzusehen. Somit sind keine Hinweise auf eine gesetzeswidrige Ermessensausübung (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a AsylG) durch die Vorinstanz ersichtlich. Es besteht daher kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO und von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1.

#### **E. 5**

Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO. Zu Recht ist die Vorinstanz in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat - weil der Beschwerdeführer nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist - in Anwendung von Art. 44 AsylG die Überstellung nach Italien angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1). Die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **E. 6**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Allerdings ersuchte er in seiner Rechtsmitteleingabe vom 9. September 2019 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im Sinne einer Befreiung von der Pflicht zur Tragung allfälliger Verfahrenskosten (Art. 65 Abs. 1 VwVG). In Würdigung der gesamten Umstände ist von seiner Bedürftigkeit auszugehen und die gestellten Begehren waren nicht als aussichtslos anzusehen (vgl. BGE 140 V 521 E. 9.1 m.w.H.). Das Gesuch ist deshalb gutzuheissen und es sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

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