

BVGer F-4617/2019 vom 14. Oktober 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-10-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4617_2019

FR: TAF F-4617/2019 du 14 octobre 2019

IT: TAF F-4617/2019 del 14 ottobre 2019

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. d VGG). Auf dem Gebiet des Asyls entscheidet es in der Regel - und so auch vorliegend - endgültig (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

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden (Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 52 VwVG). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

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). Vorliegend wurde gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 3.1

Die Vorinstanz hält in der angefochtenen Verfügung bezüglich des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers fest, es lägen keine konkreten Hinweise vor, wonach Italien ihm die notwendige medizinische Behandlung verweigert hätte oder in Zukunft verweigern würde. Mit Blick auf das ausstehende psychiatrische Konsilium vertritt sie die Auffassung, dass selbst die Bestätigung der vermuteten Diagnose nichts an der Beurteilung ändern könnte, wonach das italienische Gesundheitswesen die Anforderungen der einschlägigen Richtlinien erfülle.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens für die Durchführung seines Asyl- und Wegweisungsverfahrens. Er macht jedoch geltend, die Vorinstanz habe den rechtserheblichen Sachverhalt in Bezug auf seinen Gesundheitszustand nicht hinreichend abgeklärt. Indem sie es unterlassen habe, das bereits

angesetzte psychiatrische Konsilium und die weiteren empfohlenen Abklärungen abzuwarten, habe sie eine unzulässige antizipierte Beweiswürdigung vorgenommen. Dadurch sei es ihr nicht möglich gewesen, seinen Anspruch auf einen zuständigkeitsbegründenden Selbsteintritt der Schweiz gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO zu prüfen.

E. 4.1

Eine Behörde ist grundsätzlich verpflichtet, die angebotenen Beweise abzunehmen (Art. 29 Abs. 2 BV, Art. 33 Abs. 1 VwVG). Davon darf abgesehen werden, wenn aufgrund der bereits abgenommenen Beweise der rechtlich erhebliche Sachverhalt als genügend geklärt erscheint und vorweg die Annahme getroffen werden kann, die angebotenen Beweise würden daran nichts ändern (BGE 141 I 60 E. 3.3; Kölz/Häner/Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, N 153 m.H.).

E. 4.2

In der Befragung vom 15. August 2019 nannte der Beschwerdeführer diverse gesundheitliche Beschwerden ("[...]"), Probleme mit dem Herzen, der Atmung und den Augen sowie Allergien). Er erklärte zudem, er habe für den Folgetag einen Arzttermin (Akten SEM 14). Gemäss Arztberichten vom 16. und 20. August 2019 hatte sich der Beschwerdeführer auf die Notfallstation begeben. Dort wurde festgestellt, dass er an Asthma bronchiale leidet, das durch eine virale Infektion akut geworden ist. Zudem litt er unter Schmerzen im Brustbereich, die jedoch noch während der Konsultation verschwanden. Als weiteres Vorgehen schlugen die Ärzte die Konsultation eines Lungenspezialisten vor. Zudem wurden dem Beschwerdeführer Medikamente verordnet (Akten SEM 22). Bereits am 9. August 2019 war der Beschwerdeführer wegen Beschwerden beim Atmen und mit den Augen an (...) überwiesen worden. Dort wurde am 30. August 2019 ebenfalls Asthma bronchiale diagnostiziert. Zudem wurde die Abklärung der Augenbeschwerden empfohlen. Mit Blick auf die psychischen Beschwerden (Vergesslichkeit, Traurigkeit und Konzentrationsverlust; Verdacht auf Anpassungsstörung, Depression) wurde ein Termin für ein psychiatrisches Konsilium für den 25. September 2019 festgelegt (Akten SEM 23). Aus dem am 17. September 2019 auf Beschwerdeebene eingereichten Arztbericht (vgl. Bst. H) geht hervor, dass beim Beschwerdeführer am 11. September 2019 neu Allergische Urtikaria sowie ein Mangel an Folsäure und Vitamin D festgestellt wurden. Die Medikation wurde entsprechend angepasst und für den 20. September 2019 ein weiterer Termin (...) festgelegt (mit Test der Lungenfunktion).

E. 4.3

Aus den medizinischen Berichten, die der Vorinstanz vorlagen, geht somit hervor, dass ein psychiatrisches Konsilium bereits geplant war sowie eine Untersuchung der Lungenfunktion empfohlen wurde (Akten SEM 22, 23 und 29). Letztere wurde gemäss dem am 17. September 2019 eingereichten Bericht (Bst. H) inzwischen ebenfalls terminiert. Indessen lassen weder die vorliegenden Arztberichte noch die Vorbringen des Beschwerdeführers erwarten, dass die empfohlenen Untersuchungen zu einer wesentlich anderen, insb. schwerwiegenderen Diagnose führen würden. In dieser Hinsicht unterscheidet sich der vorliegende Fall auch deutlich von den Fällen, welche den in der Beschwerdeschrift genannten Urteilen zugrunde liegen (dort war das Gericht zum Schluss gekommen, es lägen Hinweise auf schwerwiegende Erkrankungen vor, die einer weiteren

Abklärung bedürften). Im vorliegenden Fall ist es jedenfalls nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in antizipierender Beweiswürdigung zum Schluss gekommen ist, die geplanten bzw. empfohlenen weiteren medizinischen Abklärungen würden zu keinem anderen Ergebnis führen. Der Vorwurf des Beschwerdeführers, das SEM habe seinen Entscheid auf eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung gestützt, ist demnach unbegründet. Hieraus ergibt sich auch, dass keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör i.S. von Art. 29 Abs. 2 BV bzw. Art. 33 Abs. 1 VwVG vorliegt.

E. 5.1

Die Ermessensklausel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO besagt, dass jeder Mitgliedstaat abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO beschliessen kann, 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 (sog. Selbsteintrittsrecht). Diese Bestimmung ist nicht direkt anwendbar, sondern kann nur in Verbindung mit einer anderen Norm des nationalen oder internationalen Rechts angerufen werden (vgl. BVGE 2010/45 E. 5). Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO wird im schweizerischen Recht durch Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 umgesetzt und konkretisiert, gemäss dem das SEM das Asylgesuch "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln kann, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Wie aus BVGE 2015/9 hervorgeht, verfügt die Vorinstanz bezüglich der Anwendung der Souveränitätsklausel über einen Ermessensspielraum, der es ihr erlaubt zu ermitteln, ob humanitäre Gründe vorliegen, die einen Selbsteintritt der Schweiz rechtfertigen. Das Bundesverwaltungsgericht kann gemäss Art. 106 Abs. 1 AsylG einen Entscheid des SEM nicht auf seine Angemessenheit überprüfen, sondern greift nur ein, wenn das SEM das ihm eingeräumte Ermessen über- bzw. unterschreitet oder missbraucht und damit Bundesrecht verletzt (vgl. statt vieler Urteil des BVGer E-4336/2019 vom 4. September 2019 E. 5.1 m.H.).

E. 5.2

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers (vgl. E. 4.2) geben keinen Anlass, aus humanitären Gründen von einer Überstellung abzusehen. Erst recht erscheinen sie nicht als derart gravierend, dass eine Überstellung gegen Art. 3 EMRK verstossen würde (vgl. hierzu etwa BVGE 2011/9 E. 7 und Urteil des BVGer E-4850/2018 vom 5. November 2018 E. 5.2.1 m.H.). Beides ergibt sich schon daraus, dass die Behandlung im Wesentlichen in der Verabreichung von Medikamenten besteht.

E. 5.3

Im Übrigen ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und ganz allgemein seinen Verpflichtungen aus der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahme-Richtlinie) nachkommt. Es liegen keine Hinweise vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Daran vermag nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer geltend macht, ihm sei kein Zugang zur medizinischen Versorgung gewährt worden, hielt er sich doch nach Einreichung des Asylgesuchs nur noch kurze Zeit in Italien auf. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg

einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung des Beschwerdeführers Rechnung tragen und die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO).

E. 5.4

Die angefochtene Verfügung ist demnach mit Blick auf das Selbsteintrittsrecht (vgl. E. 5.1) nicht zu beanstanden. Insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Es besteht kein Grund für die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den Staat, der ihren Antrag prüft, selbst auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3).

E. 6

Das SEM ist zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da der Beschwerdeführer nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 7

Da das Fehlen von Überstellungshindernissen bereits Voraussetzung des Nichteintretensentscheids gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG ist, sind allfällige Vollzugshindernisse gemäss Art. 83 Abs. 3 und 4 AIG (SR 142.20) unter diesen Umständen nicht mehr zu prüfen (vgl. BVGE 2015/18 E. 5.2 m.w.H.).

E. 8

Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 9

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Allerdings hat er ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gestellt. Dieses Gesuch ist gutzuheissen, da aufgrund der gesamten Umstände von der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen ist und die gestellten Begehren überdies nicht als aussichtslos anzusehen waren. Folglich sind keine Kosten aufzuerlegen.

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