

BVGer F-4895/2021 vom 29. Oktober 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-10-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4895_2021_d20211029

FR: TAF F-4895/2021 du 29 octobre 2021

IT: TAF F-4895/2021 del 29 ottobre 2021

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren) | Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren); Verfügung des SEM vom 29. Oktober 2021

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).

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).

F-4895/2021 Seite 6

E. 1.3

Die Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung bzw. Änderung. Sie sind daher zur Einreichung des Rechtsmittels legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die 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, ein 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 ein Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.H.).

E. 3

Die Parteivertreterin rügt in formeller Hinsicht eine Verletzung der Begründungspflicht, wirft der Vorinstanz in diesem Zusammenhang aber einzig vor, ihrer Untersuchungspflicht

nicht nachgekommen zu sein bzw. den rechtserheblichen Sachverhalt unvollständig abgeklärt zu haben. Diese Fragen bilden Gegenstand der nachfolgenden materiell-rechtlichen Prüfung.

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-VO. 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).

F-4895/2021 Seite 7

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 zur Bestimmung dieses Staates 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. 4.3

Wenn eine antragstellende Person, aus einem Drittstaat kommend, die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaates illegal überschritten hat, ist dieser Mitgliedstaat gemäss Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet gemäss dieser Norm zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts. Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3).

E. 5

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführenden mit der «Eurodac»-Datenbank ergab, dass sie am 25. April 2021 in Italien aufgegriffen und gleichentags daktyloskopisch erfasst worden waren (SEM act. 9). Das SEM ersucht die italienischen Behörden deshalb am 7. Juni 2021 um Übernahme der Beschwerdeführenden gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO (SEM act. 11). Diese liessen die Ersuchen innert der in Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie ihre Zuständigkeit implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben. Dies wird auf Beschwerdeebene nicht bestritten.

E. 6.1

Das SEM führte zur Begründung seines Nichteintretensentscheids im Wesentlichen aus, die italienischen Behörden seien aufgrund der illegalen Einreisen für die Durchführung der Asyl- und Wegweisungsverfahren der Beschwerdeführenden zuständig. Die Tatsache, dass sie dort bisher kein

F-4895/2021 Seite 8 Asylgesuch gestellt hätten, vermöge daran nichts zu ändern, könnten sie dies nach ihrer Rückführung nach Italien doch nachholen. Zudem könnten Asylsuchende den zuständigen Staat nicht selber auswählen. Italien sei sowohl Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) als auch der EMRK. Es lägen keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass sich dieser Staat nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halte und die Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführe. Es sei auch nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden bei einer Überstellung nach Italien im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO und Art. 3 EMRK gravierenden Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt wären, in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung ihrer Asylgesuche und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in ihren Herkunftsstaat überstellt würden. Des Weiteren bestünden weder Gründe im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO noch solche gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO, welche die Schweiz zur Prüfung ihrer Asylgesuche verpflichtete. Ferner hielt die Vorinstanz dafür, dass Italien mit dem Gesetzesdekret Nr. 130/2020 inzwischen Massnahmen ergriffen habe, um das Aufnahmesystem für Asylsuchende und die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Sie vertrete die Ansicht, dass mit den durch das neue Gesetzesdekret eingeführten praktischen und rechtlichen Änderungen sowohl die medizinische Versorgung in den italienischen Erstaufnahmestrukturen als auch die Identifikation allfälliger Vulnerabilitätsmerkmale und die Behandlung von physischen und psychischen Krankheiten gewährleistet seien. Die von den Beschwerdeführenden geltend gemachten medizinischen Probleme rechtfertigten es nicht, weitere Abklärungen abzuwarten und sie seien nicht von einer derartigen Schwere sowie insbesondere mit Blick auf die benötigten Behandlungen nicht derart spezifisch, dass eine Überstellung nach Italien einen Verstoß gegen internationale Bestimmungen bedeutete. Auch die beabsichtigte Eheschliessung spreche nicht gegen den Vollzug der Wegweisung. Die beiden Dublin-Verfahren seien inzwischen vereinigt worden und der Beziehung zwischen den Beschwerdeführenden werde im Rahmen der Überstellung nach Italien mittels gemeinsamem Vollzug Rechnung getragen werden. Schliesslich führte das SEM aus, dass es keine Gründe gebe, die Souveränitätsklausel gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom

E. 6.2

Die Beschwerdeführenden hielten in der Rechtsmitteleingabe vom 8. November 2021 dagegen, dass das SEM den medizinischen Sachverhalt nicht rechtsgenügend und vollständig abgeklärt und es unterlassen

F-4895/2021 Seite 9 habe, individuelle Zusicherungen bezüglich adäquater medizinischer Versorgung und Unterbringung unter Einhaltung der Einheit der Familie einzuholen. Aufgrund der aktuellen Aktenlage könne ein «real risk» einer Verletzung von Art. 3 EMRK sowie Art. 8 EMRK nicht ausgeschlossen werden. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin 2 präsentiere sich instabil, insbesondere psychisch befinde sie sich in einem schlechten Zustand. Mit Blick auf die Arztberichte der Spitäler Y._____ hätte die Vorinstanz weitere Informationen zur laufenden psychiatrischen Behandlung einholen müssen. Auch die Ergebnisse der gynäkologischen Abklärung seien nicht abgewartet

worden. Weil das SEM die Beschwerdeführerin 2 als vul- nerable Person einstufte, wären für sie entsprechend dem nach wie vor an- wendbaren Referenzurteil E-962/2019 individuelle Garantien bezüglich Zu- gangs zu medizinischen Versorgung und nahtloser Weiterführung der Be- handlung einzuholen gewesen. Der Auffassung der Vorinstanz, dass die gestellten Anforderungen hinsichtlich zusätzlicher Garantien mit der Wei- terentwicklung der Rechtslage obsolet geworden seien, gelte es zu wider- sprechen. Das kürzlich ergangenen Urteil F-6330/2020 wiederum lasse sich vorliegend nicht heranziehen und das vom SEM zitierte Urteil des Eu- ropäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) M.T. gegen die Nie- derlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19 sei in verschiedener Hinsicht zu kritisieren. Die tatsächliche Lage für Asylsuchende in Italien ergebe sich vielmehr aus den eingereichten Berichten der SFH. Abschliessend wurde überdies geltend gemacht, dass eine besondere Vulnerabilität auch beim Beschwerdeführer 1 nicht ausgeschlossen erscheine und bezweifelt, dass der Grundsatz der Einheit der Familie im Fall der Beschwerdeführenden gewahrt bleibe. 7. 7.1 Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller in den eigentlich zu- ständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufwei- sen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behand- lung im Sinne von Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) mit sich brin- gen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Staat bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Staat zum zuständigen Mit- gliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

F-4895/2021 Seite 10 7.2 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass Italien Signatarstaat der EMRK, des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grau- same, 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) ist und seinen entsprechenden völker- rechtlichen Verpflichtungen nachkommt. Es darf davon ausgegangen wer- den, dass dieser Staat 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 Aber- kennung des internationalen Schutzes (sog. Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Auf- nahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnah- merichtlinie) ergeben, anerkennt und schützt. 7.3 Weder das Bundesverwaltungsgericht noch der Europäische Gerichts- hof für Menschenrechte (EGMR) oder der Europäische Gerichtshof (EuGH) haben bislang systemische Schwachstellen im italienischen Asyl- system erkannt. Zwar stehen die Unterstützung und die Einrichtungen für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in Italien in der Kritik, ge- mäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts ist in- des davon auszugehen, dass Italien die Verfahrens- und Aufnahmerichtli- nien einhält (siehe etwa Referenzurteil des BVGer E-962/2019 vom 17. De- zember 2019 E. 6.3; Urteil des BVGer E-685/2021 vom 23. Februar 2021 E. 6). Am 20. Dezember 2020 ist das Umwandlungsgesetz Nr. 173/2020 zum Gesetzesdekret Nr. 130/2020 vom 21. Oktober 2020 in Kraft getreten. Das Gesetzesdekret Nr. 130/2020 sieht eine umfassende Reform des Auf- nahmesystems für Asylsuchende in Italien vor, indem zentrale Bestimmun- gen des sog. Salvini-Dekrets geändert wurden und ein engverflochtenes Aufnahme- und

Integrationssystem implementiert wurde. Das neue Aufnahmesystem ist vergleichbar mit jenem, das vor Erlass des Salvini-Dekrets bestand und hat die Lebensbedingungen Asylsuchender in Italien im Vergleich zur vorherigen Situation verbessert. Nach dem Anmeldeverfahren werden die Asylsuchenden in das Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di accoglienza e integrazione) überführt, welches nunmehr wieder allen Asylsuchenden – also auch den im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellten Personen – offensteht. Schutzbedürftige Personen, die einer besonderen Form der Unterstützung bedürfen, geniessen bei der Überstellung von einem Erstaufnahmezentrum in das SAI Priorität (zum Ganzen vgl. Referenzurteil des BVGer F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 10.5, ferner Urteile des BVGer F-3494/2021 vom

F-4895/2021 Seite 11 28. Oktober 2021 E. 4.3, F-4165/2021 vom 29. September 2021 E. 4.2 oder F-3769/2021 vom 2. September 2021 E. 5.2). Der EGMR ist im Urteil M.T. gegen die Niederlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19 zur selben Einschätzung gelangt. Das Bundesverwaltungsgericht hat sich hierzu im eben zitierten Referenzurteil explizit geäussert (siehe dortige E. 10.6). Weil die Beschwerdeführenden in den Dublin-Gesprächen angegeben hatten, in Italien keine Asylgesuche gestellt zu haben und sie zu keinem Zeitpunkt geltend machten, den Zugang und die Integration ins italienische Asylsystem überhaupt gesucht zu haben, ist ihrer allgemeinen Kritik am Gesetzesdekret Nr. 130 aber ohnehin die Grundlage entzogen. 7.4 Den Beschwerdeführenden steht es nach erfolgter Überstellung nach Italien offen, dort um Asyl nachzusuchen und damit Zugang zu den eben beschriebenen asylrechtlichen Aufnahmestrukturen, einschliesslich notwendiger medizinischer Behandlung (siehe hierzu eingehender E. 8.2. – 8.7 hiernach), zu erhalten. Sie haben in diesem Zusammenhang kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die Behörden würden sich weigern, sie aufzunehmen und ihren Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, das Land 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 ist oder in dem sie Gefahr laufen würden, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Die Vermutung, Italien halte seine völkerrechtlichen Verpflichtungen ein, kann im Einzelfall zwar widerlegt werden. Wie eben erwähnt, bedarf es hierfür aber konkreter und ernsthafter Hinweise. Dies gelingt den Beschwerdeführenden, welche in diesem Land gar nicht erst um Asyl nachgesucht haben, mit ihren Verweisen auf die beiden nicht einzelfallbezogenen Berichte der SFH jedoch nicht. Im Übrigen haben sie den Schutz der italienischen Behörden auch ansonsten nicht in Anspruch genommen. Es steht ihnen frei, sich im Falle ungerechtfertigter Behandlung durch Polizisten oder bei einer allfälligen Bedrohung durch Dritte an die schutzfähigen und schutzwilligen italienischen Polizei- und Justizbehörden zu wenden (vgl. F-3494/2021 E. 5.2 m.H.). 7.5 Die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist unter den genannten Umständen nicht gerechtfertigt. 8. Zu prüfen bleibt, ob die Beziehung zwischen den Beschwerdeführenden

F-4895/2021 Seite 12 oder die aktenkundigen gesundheitlichen Probleme, insbesondere diejenigen der Beschwerdeführerin 2, einer Überstellung nach Italien entgegenstehen. 8.1 Die Beschwerdeführenden sind eigener Darstellung zufolge im Sommer 2020 gemeinsam aus dem Iran geflohen und beabsichtigen, sobald als möglich zu heiraten. Am 6. Oktober 2021 haben sie beim Zivilstandsamt Z. _____ ein Gesuch um Vorbereitung der Eheschliessung eingereicht (SEM act. 72). Das in Art. 8 Abs. 1 EMRK verankerte Recht

auf Achtung des Familienlebens könnte berührt sein, wenn die Überstellung nach Italien eine nahe, echte und tatsächlich gelebte familiäre Beziehung zu einer in der Schweiz gefestigt anwesenheitsberechtigten Person beeinträchtigen würde, ohne dass es dieser möglich bzw. zumutbar wäre, ihr Familienleben andernorts zu pflegen (BGE 144 II 1 E. 6.1 m.H.M 139 I 330 E. 2.1 und 2.3). Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor, weil weder die Partnerin noch der Partner über ein Anwesenheitsrecht hierzulande verfügt. Das Ehevorbereitungsverfahren in der Schweiz ist noch nicht weit fortgeschritten. Den Beschwerdeführenden ist es zuzumuten, im Ausland ein neues entsprechendes Verfahren zu veranlassen. Dem Grundsatz der Einheit der Familie hat das SEM im Übrigen Rechnung getragen, indem es die ursprünglich getrennt geführten Verfahren auf Ersuchen der Rechtsvertretung vor Erlass der angefochtenen Verfügung vereinigte. Auch die Überstellungsmodalitäten, worin B. _____ als Lebenspartnerin von A. _____ aufgeführt wird, bringen zum Ausdruck, dass die Beschwerdeführenden im Dublin-Verfahren gemeinsam zu behandeln sind. Explizit wird darin denn auch darauf hingewiesen, dass die Überstellung nach Italien «gemeinsam stattfinden» soll (siehe hierzu SEM act. 78). Zusätzlicher Anweisungen an die italienischen Behörden bedurfte es demnach nicht. Ebenso wenig erforderte die vorliegende Situation (noch nicht verheiratetes kinderloses Paar) eine Anerkennung seitens Italiens mittels des Formulars «nucleo familiare». Den Beschwerdeführenden wird es mithin möglich sein, ihre Beziehung trotz der Überstellung nach Italien dort fortzusetzen, weshalb keine Verletzung von Art. 8 EMRK vorliegt und sich diesbezüglich keine Zuständigkeit der Schweiz gestützt auf die Dublin-III-VO ableiten lässt.

8.2 Was schliesslich den medizinischen Sachverhalt anbelangt, so kann eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Eine vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behand-

F-4895/2021 Seite 13 lung im Zielstaat – mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernstlichen, 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 vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.).

8.3 Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Referenzurteil E-962/2019 strengere Kriterien für Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenhafte medizinische Versorgung angewiesen sind, beschlossen und das SEM verpflichtet, diesfalls individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (vgl. E-962/2019 E. 7.4.3). Eine solche Situation liegt vorliegend nicht vor.

8.4 Die physischen und psychischen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin 2 sind nicht so gravierend, dass sie einer Überstellung nach Italien entgegenstehen würden. Aus den bis zum Verfügungserlass eingereichten medizinischen Unterlagen geht hervor, dass sie sich Mitte Juni 2021 wegen einer Wunde am rechten Knie, welche sie sich bei einem Velounfall zugezogen hatte, für drei Tage in Spitalpflege begab (SEM act. 37 – 41). Inzwischen kann sie sich wieder ohne Probleme und Hilfsmittel fortbewegen (SEM act. 63). In weiteren ärztlichen Konsultationen wurden Menstruationsprobleme (Polymenorrhoe) sowie eine Entzündung des Zahnfleisches aufgrund der Spange (Epulis fibromatose) festgestellt (SEM act. 42). Soweit die starken Menstruationsblutungen betreffend, teilte das Bürgerspital X. _____ dem

Bundesasylzentrum Flumenthal am 16. Juni 2021 mit, dass es sich nicht um einen Notfall handle und eine gynäkologische Untersuchung frühestens in vier Monaten möglich sei (SEM act. 49). Die Epulis fibromatose wurde mittels teilweiser Entfernung der Zahnspange inzwischen behandelt. In den Arztberichten der Psychiatrischen Dienste der Y. _____ vom 8. September 2021 und 6. Oktober 2021 wurde bei der Beschwerdeführerin 2 ferner eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression diagnostiziert. Zudem leide sie an Schlaf- und Konzentrationsstörungen und habe Angst davor, von ihrem Partner getrennt zu werden. Sie habe zwei Suizidversuche mit Tabletten hinter sich, eine akute Suizidalität bestehe aber nicht. Zur Linderung der psychischen Probleme wurden ihr das Antidepressivum Brintellix und das Schlafmittel Trittico verschrieben (zum Ganzen siehe SEM act. 68 und 70). Aus den aktenkundigen Diagnosen ergibt sich, dass sie sich deswegen nicht zwingend in der Schweiz

F-4895/2021 Seite 14 aufhalten muss, sondern eine adäquate Behandlung der beschriebenen Leiden in Italien ebenfalls möglich ist. Dies gilt auch mit Blick auf die nach Erlass der angefochtenen Verfügung hinzugekommenen ärztlichen Einschätzungen. So ergab ein am 6. Dezember 2021 von der Parteivertreterin nachgereichter Befund zu einer gynäkologischen Kontrolle vom 26. Oktober 2021 keine Auffälligkeiten. Bezogen auf den psychischen Zustand wiederum ging gleichentags ein Bericht der Psychiatrischen Dienste der Y. _____ vom 23. September 2021 ein, welcher die Diagnose der Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion bestätigte. Ergänzend ging daraus hervor, dass sich die Suizidversuche auf der Flucht in der Türkei zugetragen hatten und weitere Termine für ambulanten psychiatrischen Support vorgesehen seien (BVGer act. 6). Laut Darstellung der Parteivertreterin hat ihre Mandantin am 5. und 29. Oktober 2021 sowie 12. November 2021 an psychiatrischen Sprechstunden teilgenommen. Sie befinde sich nach wie vor in einer Krise und müsse stabilisiert werden. Hierfür eigne sich aktuell eine medikamentöse Behandlung. Dementsprechend gelingt es der Beschwerdeführerin 2 nicht, nachzuweisen, dass sie nicht reisefähig sei oder eine Überstellung nach Italien ihre Gesundheit ernsthaft gefährden würde. 8.5 Noch weniger gravierend präsentiert sich die Situation seitens des Beschwerdeführers 1. Den Auskünften der Pflege Flumenthal vom 10. August 2021 zufolge berichtete er damals von Depressionen, Niedergeschlagenheit und Schlaflosigkeit. Nachdem ihm pflanzliche Arzneimittel für besseren Schlaf abgegeben worden seien, habe er sich nicht mehr wegen entsprechender Probleme gemeldet. Zudem wurde ihm am 27. Juli 2021 wegen der anlässlich des Dublin-Gesprächs beklagten Schmerzen im Kieferbereich ein Teil der Zahnspange entfernt (SEM act. 64). Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit der Überstellung im Sinne der restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen. 8.6 Sowohl der Beschwerdeführer 1 als auch die Beschwerdeführerin 2 wurden in der Schweiz medizinisch versorgt. Die Beschwerdeführerin 2 unternahm zudem verschiedener ärztlicher Untersuchungen, deren Schwergewicht ab September 2021 auf psychischen Indikationen lagen. Dem SEM waren die angegebenen gesundheitlichen Probleme bekannt. In Bezug auf das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung wären von zusätzlichen medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3 oder BGE 136 I 229 E. 5.3). Die nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingegangenen medizinischen Unterlagen bestätigen dies

F-4895/2021 Seite 15 (BVGer act. 6). Entgegen der Auffassung der Parteivertreterin ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz diesbezüglich keine weiteren

Abklärungen vorgenommen hat. Ebenso wenig abzuwarten waren aufgrund des unter E. 8.4 Gesagten der Bericht zur ambulanten psychiatrischen Behandlung vom 18. Oktober 2021 (welcher trotz ausdrücklicher Aufforderung bis heute nicht vorliegt) und die Ergebnisse der gynäkologischen Untersuchung. In Anbetracht der gegebenen Umstände (die Beschwerdeführerin 2 gehört nicht zur Gruppe besonders verletzlicher Personen im Sinne des Referenzurteils E-962/2019) war die Vorinstanz daher nicht gehalten, bei den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen bezüglich medizinischer Versorgung und Unterbringung einzuholen. 8.7 Ferner gilt es darauf hinzuweisen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt. Es liegen keine Hinweise vor, dass den Beschwerdeführenden dort eine adäquate medizinische Behandlung verweigert würde. Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus erscheint vielmehr gewährleistet (vgl. Referenzurteil F-6330/2020 E. 10.5 und 11.1; ferner Urteile des BVerfG E-4238/2021 vom 29. September 2021 E. 5.3.1, E-4232/2021 vom 29. September 2021 E. 6.3, F-3413/2021 vom 29. Juli 2021 E. 7.4 und D-6450/2020 E. 6.5), auch wenn es in der Praxis zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann (E-962/2019 E. 6.2.7). Die psychiatrische Behandlung mit Abgabe von Medikamenten kann in Italien weitergeführt werden (vgl. etwa Urteil des BVerfG D-6450/2020 vom 12. Februar 2021 E. 6.5.3). Wie dargetan, stellt die bei der Beschwerdeführerin 2 diagnostizierte Anpassungsstörung kein derart schweres Leiden dar, welches nach der Ankunft in Italien eine sofortige und lückenlose medizinische Versorgung im Sinne der Rechtsprechung erfordern würde. Im Übrigen trägt die Vorinstanz dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Italien Rechnung, indem sie die dortigen Behörden vor der Überstellung über ihren Zustand und eine allfällig notwendige medizinische Behandlung informiert. Dies ist vorliegend geschehen, sind die Diagnosen, soweit die Beschwerdeführerin 2 betreffend und fortbestehend (Menstruationsbeschwerden, Anpassungsstörung mit Angst und Depression, Schlaf- und Konzentrationsstörung, Epulis fibromatose), in den Überstellungsmodalitäten doch aufgelistet (SEM act. 78). Zur Sicherstellung einer lückenlosen Behandlung kann der Beschwerdeführerin 2 eine Reservemedikation mitgegeben werden. Wie an anderer Stelle dargetan (siehe E. 8.1 hiervor), bestehen überdies keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführenden in Italien getrennt untergebracht werden.

F-4895/2021 Seite 16 8.8 Art. 3 EMRK steht somit einer Überstellung der Beschwerdeführenden nach Italien nicht entgegen. 9. Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVerfG 2015/9 E. 7 f.). Die angefochtene Verfügung ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden; insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen. 10. Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Italien der für die Behandlung der Asylgesuche der Beschwerdeführenden zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

E. 7.1

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. Kann kein anderer Staat bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Staat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 7.2

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass Italien 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) ist und seinen entsprechenden völkerrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. Es darf davon ausgegangen werden, dass dieser Staat 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. Aufnahmerichtlinie) ergeben, anerkennt und schützt.

E. 7.3

Weder das Bundesverwaltungsgericht noch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) oder der Europäische Gerichtshof (EuGH) haben bislang systemische Schwachstellen im italienischen Asylsystem erkannt. Zwar stehen die Unterstützung und die Einrichtungen für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in Italien in der Kritik, gemäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts ist indes davon auszugehen, dass Italien die Verfahrens- und Aufnahmerichtlinien einhält (siehe etwa Referenzurteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3; Urteil des BVGer E-685/2021 vom 23. Februar 2021 E. 6). Am 20. Dezember 2020 ist das Umwandlungsgesetz Nr. 173/2020 zum Gesetzesdekret Nr. 130/2020 vom 21. Oktober 2020 in Kraft getreten. Das Gesetzesdekret Nr. 130/2020 sieht eine umfassende Reform des Aufnahmesystems für Asylsuchende in Italien vor, indem zentrale Bestimmungen des sog. Salvini-Dekrets geändert wurden und ein engverflochtenes Aufnahme- und Integrationssystem implementiert wurde. Das neue Aufnahmesystem ist vergleichbar mit jenem, das vor Erlass des Salvini-Dekrets bestand und hat die Lebensbedingungen Asylsuchender in Italien im Vergleich zur vorherigen Situation verbessert. Nach dem Anmeldeverfahren werden die Asylsuchenden in das Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di accoglienza e integrazione) überführt, welches nunmehr wieder allen Asylsuchenden - also auch den im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellten Personen - offensteht. Schutzbedürftige Personen, die einer besonderen Form der Unterstützung bedürfen, geniessen bei der Überstellung von einem Erstaufnahmezentrum in das SAI Priorität (zum Ganzen vgl. Referenzurteil des BVGer F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 10.5, ferner Urteile des BVGer F-3494/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 4.3, F-4165/2021 vom 29. September 2021 E. 4.2 oder F-3769/2021 vom 2. September 2021 E. 5.2). Der EGMR ist im Urteil M.T. gegen die Niederlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19 zur selben Einschätzung gelangt. Das Bundesverwaltungsgericht hat sich hierzu

im eben zitierten Referenzurteil explizit geäussert (siehe dortige E. 10.6). Weil die Beschwerdeführenden in den Dublin-Gesprächen angegeben hatten, in Italien keine Asylgesuche gestellt zu haben und sie zu keinem Zeitpunkt geltend machten, den Zugang und die Integration ins italienische Asylsystem überhaupt gesucht zu haben, ist ihrer allgemeinen Kritik am Gesetzesdekret Nr. 130 aber ohnehin die Grundlage entzogen.

E. 7.4

Den Beschwerdeführenden steht es nach erfolgter Überstellung nach Italien offen, dort um Asyl nachzusuchen und damit Zugang zu den eben beschriebenen asylrechtlichen Aufnahmestrukturen, einschliesslich notwendiger medizinischer Behandlung (siehe hierzu eingehender E. 8.2. - 8.7 hiernach), zu erhalten. Sie haben in diesem Zusammenhang kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die Behörden würden sich weigern, sie aufzunehmen und ihren Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, das Land 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 ist oder in dem sie Gefahr laufen würden, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Die Vermutung, Italien halte seine völkerrechtlichen Verpflichtungen ein, kann im Einzelfall zwar widerlegt werden. Wie eben erwähnt, bedarf es hierfür aber konkreter und ernsthafter Hinweise. Dies gelingt den Beschwerdeführenden, welche in diesem Land gar nicht erst um Asyl nachgesucht haben, mit ihren Verweisen auf die beiden nicht einzelfallbezogenen Berichte der SFH jedoch nicht. Im Übrigen haben sie den Schutz der italienischen Behörden auch ansonsten nicht in Anspruch genommen. Es steht ihnen frei, sich im Falle ungerechtfertigter Behandlung durch Polizisten oder bei einer allfälligen Bedrohung durch Dritte an die schutzfähigen und schutzwilligen italienischen Polizei- und Justizbehörden zu wenden (vgl. F-3494/2021 E. 5.2 m.H.).

E. 7.5

Die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist unter den genannten Umständen nicht gerechtfertigt.

E. 8

Zu prüfen bleibt, ob die Beziehung zwischen den Beschwerdeführenden oder die aktenkundigen gesundheitlichen Probleme, insbesondere diejenigen der Beschwerdeführerin 2, einer Überstellung nach Italien entgegenstehen.

E. 8.1

Die Beschwerdeführenden sind eigener Darstellung zufolge im Sommer 2020 gemeinsam aus dem Iran geflohen und beabsichtigen, sobald als möglich zu heiraten. Am 6. Oktober 2021 haben sie beim Zivilstandsamt Z. _____ ein Gesuch um Vorbereitung der Eheschliessung eingereicht (SEM act. 72). Das in Art. 8 Abs. 1 EMRK verankerte Recht auf Achtung des Familienlebens könnte berührt sein, wenn die Überstellung nach Italien eine nahe, echte und tatsächlich gelebte familiäre Beziehung zu einer in der Schweiz gefestigt anwesenheitsberechtigten Person beeinträchtigen würde, ohne dass es dieser möglich bzw. zumutbar wäre, ihr Familienleben andernorts zu pflegen (BGE 144 II 1 E. 6.1 m.H.M 139 I 330 E. 2.1 und 2.3). Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor, weil weder die Partnerin noch der Partner über ein Anwesenheitsrecht hierzulande verfügt. Das Ehevorbereitungsverfahren in der Schweiz ist noch nicht weit fortgeschritten. Den

Beschwerdeführenden ist es zuzumuten, im Ausland ein neues entsprechendes Verfahren zu veranlassen. Dem Grundsatz der Einheit der Familie hat das SEM im Übrigen Rechnung getragen, indem es die ursprünglich getrennt geführten Verfahren auf Ersuchen der Rechtsvertretung vor Erlass der angefochtenen Verfügung vereinigte. Auch die Überstellungsmodalitäten, worin B._____ als Lebenspartnerin von A._____ aufgeführt wird, bringen zum Ausdruck, dass die Beschwerdeführenden im Dublin-Verfahren gemeinsam zu behandeln sind. Explizit wird darin denn auch darauf hingewiesen, dass die Überstellung nach Italien «gemeinsam stattfinden» soll (siehe hierzu SEM act. 78). Zusätzlicher Anweisungen an die italienischen Behörden bedurfte es demnach nicht. Ebenso wenig erforderte die vorliegende Situation (noch nicht verheiratetes kinderloses Paar) eine Anerkennung seitens Italiens mittels des Formulars «nucleo familiare». Den Beschwerdeführenden wird es mithin möglich sein, ihre Beziehung trotz der Überstellung nach Italien dort fortzusetzen, weshalb keine Verletzung von Art. 8 EMRK vorliegt und sich diesbezüglich keine Zuständigkeit der Schweiz gestützt auf die Dublin-III-VO ableiten lässt.

E. 8.2

Was schliesslich den medizinischen Sachverhalt anbelangt, so kann eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellen. Eine 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 vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H.).

E. 8.3

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Referenzurteil E-962/2019 strengere Kriterien für Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind, beschlossen und das SEM verpflichtet, diesfalls individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (vgl. E-962/2019 E. 7.4.3). Eine solche Situation liegt vorliegend nicht vor.

E. 8.4

Die physischen und psychischen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin 2 sind nicht so gravierend, dass sie einer Überstellung nach Italien entgegenstehen würden. Aus den bis zum Verfügungserlass eingereichten medizinischen Unterlagen geht hervor, dass sie sich Mitte Juni 2021 wegen einer Wunde am rechten Knie, welche sie sich bei einem Velounfall zugezogen hatte, für drei Tage in Spitalpflege begab (SEM act. 37 - 41). Inzwischen kann sie sich wieder ohne Probleme und Hilfsmittel fortbewegen (SEM act. 63). In weiteren ärztlichen Konsultationen wurden Menstruationsprobleme (Polymenorrhoe) sowie eine Entzündung des Zahnfleisches aufgrund der Spange (Epulis fibromatose) festgestellt (SEM act. 42). Soweit die starken Menstruationsblutungen betreffend, teilte das Bürgerspital X._____ dem Bundesasylzentrum Flumenthal am 16. Juni 2021 mit, dass es sich nicht um einen Notfall handle und eine gynäkologische Untersuchung frühestens in vier Monaten

möglich sei (SEM act. 49). Die Epulis fibromatose wurde mittels teilweiser Entfernung der Zahnsplange inzwischen behandelt. In den Arztberichten der Psychiatrischen Dienste der Y._____ vom 8. September 2021 und 6. Oktober 2021 wurde bei der Beschwerdeführerin 2 ferner eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression diagnostiziert. Zudem leide sie an Schlaf- und Konzentrationsstörungen und habe Angst davor, von ihrem Partner getrennt zu werden. Sie habe zwei Suizidversuche mit Tabletten hinter sich, eine akute Suizidalität bestehe aber nicht. Zur Linderung der psychischen Probleme wurden ihr das Antidepressivum Brintellix und das Schlafmittel Trittico verschrieben (zum Ganzen siehe SEM act. 68 und 70). Aus den aktenkundigen Diagnosen ergibt sich, dass sie sich deswegen nicht zwingend in der Schweiz aufhalten muss, sondern eine adäquate Behandlung der beschriebenen Leiden in Italien ebenfalls möglich ist. Dies gilt auch mit Blick auf die nach Erlass der angefochtenen Verfügung hinzugekommenen ärztlichen Einschätzungen. So ergab ein am 6. Dezember 2021 von der Parteivertreterin nachgereichter Befund zu einer gynäkologischen Kontrolle vom 26. Oktober 2021 keine Auffälligkeiten. Bezogen auf den psychischen Zustand wiederum ging gleichentags ein Bericht der Psychiatrischen Dienste der Y._____ vom 23. September 2021 ein, welcher die Diagnose der Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion bestätigte. Ergänzend ging daraus hervor, dass sich die Suizidversuche auf der Flucht in der Türkei zugetragen hatten und weitere Termine für ambulanten psychiatrischen Support vorgesehen seien (BVGer act. 6). Laut Darstellung der Parteivertreterin hat ihre Mandantin am 5. und 29. Oktober 2021 sowie 12. November 2021 an psychiatrischen Sprechstunden teilgenommen. Sie befinde sich nach wie vor in einer Krise und müsse stabilisiert werden. Hierfür eigne sich aktuell eine medikamentöse Behandlung. Dementsprechend gelingt es der Beschwerdeführerin 2 nicht, nachzuweisen, dass sie nicht reisefähig sei oder eine Überstellung nach Italien ihre Gesundheit ernsthaft gefährden würde.

E. 8.5

Noch weniger gravierend präsentiert sich die Situation seitens des Beschwerdeführers 1. Den Auskünften der Pflege Flumenthal vom 10. August 2021 zufolge berichtete er damals von Depressionen, Niedergeschlagenheit und Schlaflosigkeit. Nachdem ihm pflanzliche Arzneimittel für besseren Schlaf abgegeben worden seien, habe er sich nicht mehr wegen entsprechender Probleme gemeldet. Zudem wurde ihm am 27. Juli 2021 wegen der anlässlich des Dublin-Gesprächs beklagten Schmerzen im Kieferbereich ein Teil der Zahnsplange entfernt (SEM act. 64). Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit der Überstellung im Sinne der restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen.

E. 8.6

Sowohl der Beschwerdeführer 1 als auch die Beschwerdeführerin 2 wurden in der Schweiz medizinisch versorgt. Die Beschwerdeführerin 2 unterzog sich zudem verschiedener ärztlicher Untersuchungen, deren Schwergewicht ab September 2021 auf psychischen Indikationen lagen. Dem SEM waren die angegebenen gesundheitlichen Probleme bekannt. In Bezug auf das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung wären von zusätzlichen medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3 oder BGE 136 I 229 E. 5.3). Die nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingegangenen medizinischen Unterlagen bestätigen dies (BVGer act. 6). Entgegen der Auffassung der Parteivertreterin ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz diesbezüglich keine weiteren Abklärungen vorgenommen hat. Ebenso wenig abzuwarten waren aufgrund des unter E. 8.4 Gesagten der

Bericht zur ambulanten psychiatrischen Behandlung vom 18. Oktober 2021 (welcher trotz ausdrücklicher Aufforderung bis heute nicht vorliegt) und die Ergebnisse der gynäkologischen Untersuchung. In Anbetracht der gegebenen Umstände (die Beschwerdeführerin 2 gehört nicht zur Gruppe besonders verletzlicher Personen im Sinne des Referenzurteils E-962/2019) war die Vorinstanz daher nicht gehalten, bei den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen bezüglich medizinischer Versorgung und Unterbringung einzuholen.

E. 8.7

Ferner gilt es darauf hinzuweisen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt. Es liegen keine Hinweise vor, dass den Beschwerdeführenden dort eine adäquate medizinische Behandlung verweigert würde. Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus erscheint vielmehr gewährleistet (vgl. Referenzurteil F-6330/2020 E. 10.5 und 11.1; ferner Urteile des BVGer E-4238/2021 vom 29. September 2021 E. 5.3.1, E-4232/2021 vom 29. September 2021 E. 6.3, F-3413/2021 vom 29. Juli 2021 E. 7.4 und D-6450/2020 E. 6.5), auch wenn es in der Praxis zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann (E-962/2019 E. 6.2.7). Die psychiatrische Behandlung mit Abgabe von Medikamenten kann in Italien weitergeführt werden (vgl. etwa Urteil des BVGer D-6450/2020 vom 12. Februar 2021 E. 6.5.3). Wie dargetan, stellt die bei der Beschwerdeführerin 2 diagnostizierte Anpassungsstörung kein derart schweres Leiden dar, welches nach der Ankunft in Italien eine sofortige und lückenlose medizinische Versorgung im Sinne der Rechtsprechung erfordern würde. Im Übrigen trägt die Vorinstanz dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Italien Rechnung, indem sie die dortigen Behörden vor der Überstellung über ihren Zustand und eine allfällig notwendige medizinische Behandlung informiert. Dies ist vorliegend geschehen, sind die Diagnosen, soweit die Beschwerdeführerin 2 betreffend und fortbestehend (Menstruationsbeschwerden, Anpassungsstörung mit Angst und Depression, Schlaf- und Konzentrationsstörung, Epulis fibromatose), in den Überstellungsmodalitäten doch aufgelistet (SEM act. 78). Zur Sicherstellung einer lückenlosen Behandlung kann der Beschwerdeführerin 2 eine Reservemedikation mitgegeben werden. Wie an anderer Stelle dargetan (siehe E. 8.1 hiervor), bestehen überdies keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführenden in Italien getrennt untergebracht werden.

E. 8.8

Art. 3 EMRK steht somit einer Überstellung der Beschwerdeführenden nach Italien nicht entgegen.

E. 9

Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Die angefochtene Verfügung ist unter diesem Blickwinkel nicht zu beanstanden; insbesondere sind den Akten keine Hinweise auf einen Ermessensmissbrauch oder ein Über- respektive Unterschreiten des Ermessens zu entnehmen. Das Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

E. 10

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Italien der für die Behandlung der Asylgesuche der

Beschwerdeführenden zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

E. 11

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht eingetreten. Da sie nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbe- willigung sind, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 12

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

E. 13

Bei diesem Ausgang des Verfahrens würden die Beschwerdeführenden kostenpflichtig (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Mit Zwischenverfügung vom 11. No- vember 2021 hat das Bundesverwaltungsgericht dem Gesuch um Gewäh- rung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG stattgegeben. Demzufolge sind die Beschwerdeführenden von der Bezah- lung der Verfahrenskosten befreit. Da sie auf Beschwerdeebene durch die ihnen zugewiesene Parteivertretung vertreten sind, erwachsen ihnen dar- über hinaus keine Kosten.

F-4895/2021 Seite 17

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