

# **BVGer F-5511/2022 vom 5. Dezember 2022**

Bundesverwaltungsgericht, 2022-12-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-5511\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-5511_2022)

FR: TAF F-5511/2022 du 5 décembre 2022

IT: TAF F-5511/2022 del 5 dicembre 2022

## **Regeste**

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren - Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel - wie auch vorliegend - endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG). Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **E. 1.2**

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG und das AsylG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

### **E. 1.3**

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich um eine solche, weshalb das Urteil nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG). Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde auf einen Schriftenwechsel verzichtet.

## **E. 2**

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). 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. 3.1**

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Rechtsmitteleingabe geltend, es sei festzustellen, dass die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt unvollständig erhoben, nicht hinreichend geprüft habe und insbesondere die drohende Verletzung von Art. 3 EMRK im Falle einer Kettenabschiebung sowie den Zugang zu einer Unterkunft und medizinischer

Betreuung in Italien in keiner Weise abgeklärt bzw. berücksichtigt habe (Beschwerde Pkt. 4). Auch ihre psychischen Probleme seien in angefochtenen Entscheid nicht ausreichend berücksichtigt worden. Die Vorinstanz hätte den Gesundheitszustand genauer abklären müssen (Beschwerde Pkt. 1). Damit rügt sie eine fehlerhafte Sachverhaltsfeststellung und eine Verletzung des rechtlichen Gehörs.

### **E. 3.2**

Der in Art. 29 Abs. 2 BV garantierte und in den Art. 26 - 33 VwVG konkretisierte Grundsatz des rechtlichen Gehörs umfasst alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. BGE 135 II 286 E. 5.1; BVGE 2009/35 E. 6.4.1). Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich zur Sache zu äussern. Der Anspruch auf rechtliches Gehör dient einerseits der Sachaufklärung und stellt andererseits ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Partei dar. Mit dem Gehörsanspruch korreliert die Pflicht der Behörden, die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen tatsächlich zu hören, sorgfältig sowie ernsthaft zu prüfen und in der Entscheidungsfindung angemessen zu berücksichtigen (Art. 32 Abs. 1 VwVG). Der Untersuchungsgrundsatz gehört zu den allgemeinen Grundsätzen des Verwaltungs- respektive Asylverfahrens (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Demnach hat die Behörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen, die für das Verfahren notwendigen Unterlagen zu beschaffen und die rechtlich relevanten Umstände abzuklären. Unvollständig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn nicht alle für den Entscheid rechtsrelevanten Sachumstände berücksichtigt wurden. Ihre Grenze findet die Untersuchungspflicht der Behörde in der Mitwirkungspflicht der asylsuchenden Person (Art. 13 Abs. 1 VwVG und Art. 8 Abs. 1 AsylG).

### **E. 3.3**

Das SEM hat sich im angefochtenen Entscheid ausführlich mit der medizinischen Versorgung in Italien, mit den dortigen Aufnahmebedingungen und mit der Unterbringung sowie Betreuung von Asylsuchenden auseinandergesetzt. Es hat sich dabei auch auf die aktuelle Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gestützt. Es kam nach individueller Prüfung zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin bei einer Überstellung nach Italien keinen gravierenden Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO und Art. 3 EMRK ausgesetzt werde. Weiter sei vorliegend die Anwendung der Souveränitätsklausel nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO nicht angezeigt. Die Vorinstanz hat dabei die Einwände der Beschwerdeführerin betreffend eine Überstellung nach Italien in der angefochtenen Verfügung ausreichend wiedergegeben und es ergibt sich mit genügender Klarheit, auf welche Überlegungen sich das SEM bei seiner Begründung stützte. Insbesondere war es der Beschwerdeführerin möglich, die vorinstanzliche Verfügung sachgerecht anzufechten. Der Umstand, dass sie eine inhaltlich andere Auffassung vertritt als die Vorinstanz, vermag nicht zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung aus formellen Gründen zu führen. Betreffend die gesundheitliche Verfassung der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass aufgrund der im Entscheidzeitpunkt bestehenden Aktenlage der medizinische Sachverhalt ausreichend erstellt war und sich die Vorinstanz ein hinreichendes Bild vom Gesundheitszustand hat machen können, um die Zulässigkeit der Wegweisung nach Italien zu beurteilen sowie über die Anwendung der Souveränitätsklausel zu befinden. Die Vorinstanz hat sich denn auch in der angefochtenen Verfügung mit den ihr zur Verfügung stehenden medizinischen Informationen

auseinandergesetzt (S. 3 f. ebenda) und diese berücksichtigt. Es bestand daher kein Anlass, weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen.

#### **E. 3.4**

Damit ist weder eine fehlerhafte Sachverhaltsfeststellung noch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ersichtlich. Die formellen Rügen erweisen sich als unbegründet, weshalb das Eventualbegehren um Rückweisung der Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz abzuweisen ist.

#### **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). In diesem Fall verfügt das SEM in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG).

#### **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 Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO) anzuwenden, und es ist von der Situation im Zeitpunkt, in dem der Antragsteller erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO).

#### **E. 4.3**

Ein Abgleich der Fingerabdrücke der Beschwerdeführerin mit der "Eurodac"-Datenbank ergab, dass sie am 30. August 2022 in Italien illegal in den Dublin-Raum eingereist und dort am 6. September 2022 daktyloskopiert worden war (vgl. SEM act. 2). Weiter ersuchte die Vorinstanz die italienischen Behörden um Aufnahme der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO. Diese liessen das Übernahmeersuchen der Vorinstanz innert der in Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie die Zuständigkeit des Landes implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die grundsätzliche Aufnahmezuständigkeit Italiens ist daher gegeben. Nicht von Belang ist dabei, dass die Beschwerdeführerin in Italien kein Asylgesuch gestellt hatte. Gemäss 13 Abs. 1 Dublin-III-VO ist ein Mitgliedstaat bereits dann für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig, wenn ein Antragsteller, aus einem Drittstaat kommend, die Land-, See- oder Luftgrenze dieses Mitgliedstaates illegal überschritten hat.

#### **E. 5**

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Rechtsmitteleingabe im Wesentlichen geltend, sie habe in Italien keine Unterstützung bekommen, es sei sehr schwierig gewesen für sie. Sie habe keinen Zugang zu Leistungen gehabt und sei im Camp auf sich alleine gestellt gewesen. Aufgrund brutaler Auseinandersetzungen habe sie das Zimmer nicht verlassen können. Sie habe um ihre Sicherheit gefürchtet. Die hygienischen Zustände seien erschreckend gewesen, und sie habe auf dem Boden schlafen müssen. Das Essen sei zum Teil verschimmelt gewesen. Sie habe sich als alleinstehende Frau in Italien sehr unsicher

gefühl (Beschwerde Pkt. 1). Sie befürchte, dass sich in Italien niemand für sie zuständig fühlen werde, um sie in ihrer psychischen Situation zu unterstützen. Die Erkrankung werde dadurch in Vergessenheit geraten und sich deutlich verschlechtern. Menschen mit psychischen Erkrankungen würden in Italien nicht als besonders schutzbedürftig gelten. Es sei nämlich allgemein bekannt, dass der dortige Zugang zur Gesundheitsversorgung in der Praxis stark eingeschränkt sei. Viele Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus würden nicht richtig über ihre Rechte informiert werden, und der Registrierungsprozess zum Erhalt einer Gesundheitskarte sei undurchsichtig und sehr kompliziert. Um sich zu registrieren, müsse man seinen legalen Aufenthalt nachweisen, was für viele Personen unmöglich sei. Einige Gemeinden seien der Ansicht, dass Asylsuchende nur ein Jahr nach dem Stellen ihres Asylantrags Anrecht auf Dienstleistungen durch den nationalen Gesundheitsdienst hätten und kein Anrecht auf einen Hausarzt bestehe. In Italien sei es zudem sehr schwierig einen Spezialisten zu finden, und die Wartezeiten würden teilweise über ein Jahr dauern. Ein weiteres Problem bei der Gesundheitsversorgung seien die Kosten von Medikamenten (Beschwerde Pkt. 2a). Weiter sei zwar das Recht auf Unterbringung ab der Registrierung für Asylsuchende vorgesehen, jedoch sei dieses mit langen Wartezeiten verbunden. In dieser Zeit bestehe kein Anspruch auf Unterbringung. Laut einem Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom 6. Mai 2022 gebe es Anhaltspunkte dafür, dass Geflüchtete ihre Unterkunft hätten verlassen müssen, um Platz für Menschen aus der Ukraine zu schaffen. Ohne Unterbringung falle auch die Möglichkeit der gesundheitlichen Versorgung weg (Beschwerde Pkt. 2b). Im Hinblick auf diese Vorbringen verwies die Beschwerdeführerin auf diverse Dokumente (Kommentar der SFH vom 25. April 2022 sowie die Berichte der SFH vom Februar 2022 und 6. Mai 2022; Entscheid des Verwaltungsgerichts Berlin vom 27. April 2021 und Pressemitteilung des Obergerichtsverwaltungsgerichts Nordrhein-Westfalen).

## **E. 6**

Das Bundesverwaltungsgericht geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass das italienische Asylsystem - trotz punktueller Schwachstellen - keine systemischen Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Satz 2 Dublin-III-VO aufweist (vgl. Referenzurteil des Bundesverwaltungsgerichts D-4235/2021 vom 19. April 2022 E. 10.2 m.w.H.). Für eine Änderung dieser Rechtsprechung besteht - auch unter Berücksichtigung der Ausführungen in der Rechtsmitteleingabe und der dort zitierten Berichte - keine Veranlassung (vgl. auch Urteil des BVerG E-4922/2022 vom 3. November 2022 E. 5.3). Eine Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO erweist sich demnach als nicht gerechtfertigt.

### **E. 7.1**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz - wie von der Beschwerdeführerin gefordert - das Selbsteintrittsrecht nach Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO (konkretisiert in Art. 29a Abs. 3 AsylV 1) hätte ausüben müssen.

### **E. 7.2**

Die Beschwerdeführerin stellt den Zugang zum Asylverfahren und zu einer adäquaten Unterbringung in Frage. Die allgemeinen Aufnahmebedingungen für (gestützt auf die Dublin-III-VO zurückkehrende) Asylsuchende in Italien führen nach bisheriger Praxis des Bundesverwaltungsgerichts nicht zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts in der Schweiz (vgl. etwa Urteil des BVerG D-4164/2022 vom 30. September 2022 E. 7.3.1 m.w.H.). Italien ist 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 kommt nach Ansicht der Schweiz seinen entsprechenden völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Die Schweiz geht gleichzeitig davon aus, 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. Aufnahmerichtlinie) ergeben (siehe etwa Referenzurteile des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3 sowie D-4235/2021 vom 19. April 2022). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin nach erfolgter Überstellung in Italien ein geregelter Verfahren offensteht und sie nach der Einreichung eines Asylgesuchs - ein solches hat sie in Italien bisher nicht gestellt - auch Zugang zu den asylrechtlichen Aufnahmestrukturen und Unterstützungsleistungen erhält. Voraussetzung ist jedoch, dass sie ihre Bedürfnisse gegenüber den dortigen Behörden ausweist und sich diesen auch zur Verfügung hält. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung der ihr zustehenden Aufnahmebedingungen könnte sie sich im Übrigen an die Behörden wenden und ihre Rechte auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie).

### **E. 7.3**

Den Akten sind weiter keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Italien werde im vorliegenden Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und die Beschwerdeführerin 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 wäre oder in dem sie Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden.

### **E. 7.4**

Schliesslich wird in der Beschwerde auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verwiesen sowie die angeblich nicht gewährleistete medizinische Behandlung in Italien. Diesbezüglich gilt es Folgendes auszuführen:

#### **E. 7.4.1**

Der gesundheitliche Zustand einer asylsuchenden Person muss gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO der Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat entgegenstehen, wenn diese eine Verletzung von Art. 3 EMRK zur Folge hätte. Das ist nur ganz ausnahmsweise der Fall. Von einer EMRK-Verletzung geht die Rechtsprechung etwa dann aus, wenn sich die asylsuchende Person 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. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die damalige Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR]). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft schwerkranke Personen, die durch die Abschiebung - mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat - mit einem realen Risiko konfrontiert würden, einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes 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. 7.4.2**

Im Referenzurteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 statuierte das Bundesverwaltungsgericht aufgrund des am 5. Oktober 2018 in Kraft getretenen Gesetzesdekrets Nr. 113/2018 (Salvini-Dekret) strengere Kriterien für die Dublin-Überstellungen von schwer erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind. Es verpflichtete die Vorinstanz, individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (Referenzurteil E-962/2019 E. 7.4.3).

#### **E. 7.4.3**

In den Referenzurteilen D-4235/2021 vom 19. April 2022 und F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 analysierte das Bundesverwaltungsgericht die Unterbringungs- und Versorgungssituation von Asylsuchenden, insbesondere von vulnerablen Personen und Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern, die im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellt wurden. Das Gericht kam zum Schluss, seit dem Referenzurteil E-962/2019 habe die Rechts- und Sachlage in Italien wesentliche Änderungen erfahren. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzesdekretes Nr. 130/2020 am 20. Dezember 2020 sei das Zweitaufnahmesystem, welches neu Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di accoglienza e integrazione) heisse, wieder allen Asylsuchenden zugänglich gemacht worden. Familien und vulnerable Personen, darunter auch Personen mit Behinderungen oder schweren physischen oder psychischen Erkrankungen, würden bei der Überstellung in eine SAI-Unterkunft Vorrang geniessen. Das Angebot der Dienstleistungen für die Asylsuchenden im SAI sei wieder ausgebaut und auch auf die Bedürfnisse schutzbedürftiger Personen ausgerichtet worden. Selbst wenn sie vorübergehend in Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht würden, könnten sie die notwendigen Dienstleistungen, insbesondere medizinische und psychologische Betreuung, in Anspruch nehmen (Referenzurteile D-4235/2021 E. 10.4.3; F-6330/2020 E. 10 und E. 11.2; ebenso: Urteil des EGMR M.T. gegen die Niederlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19, Ziff. 58-62). Asylsuchende, die noch keinen Asylantrag in Italien gestellt haben (sog. «take charge»-Fälle bzw. Aufnahmeverfahren, Art. 18 Abs. 1 Bst. a Dublin-III-VO) und daher vor ihrer Ausreise nicht in einem Erst- oder Zweitaufnahmezentrum in Italien untergebracht worden seien, hätten daher grundsätzlich ab ihrer Ankunft in Italien Zugang zu den notwendigen Dienstleistungen. In einem solchen Fall (d.h. wie vorliegend «take charge») sei es daher nicht mehr erforderlich, vor der Überstellung von Asylsuchenden, die unter schwerwiegenden medizinischen (physischen oder psychischen) Problemen litten, von den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen einzuholen. Anders verhalte es sich bei Asylsuchenden, die in Italien bereits ein Asylgesuch gestellt hätten oder deren Asylgesuch abgelehnt worden sei (vgl. Referenzurteil D-4235/2021 E. 10.4.3.3 und E. 10.4.4; Urteile des BVGer F-2876/2022 vom 7. Juli 2022 E. 6.5, F-2431/2022 vom 14. Juni 2022 E. 11.5 und F-4471/2021 vom 4. Mai 2022 E. 6.4).

#### **E. 7.5**

Anlässlich des Dublin-Gesprächs erklärte die Beschwerdeführerin, sie leide an Sinusitis und habe Hals- und Kopfschmerzen. Weiter habe sie Blutmangel; im Iran sei sie mehrmals beim Arzt gewesen. Sie habe Alpträume, schlafe schlecht und wache nachts auf. Wenn sie

erschöpft sei, habe sie Rückenschmerzen (SEM act. 15). In ihrer Rechtsmitteleingabe machte sie zu ihrer gesundheitlichen Situation geltend, sie leide unter physischen und psychischen Problemen, die momentan mit den Medikamenten Pantoprazol, Metamucil, Trittico, Relaxane, Sinupret, Emser und Dymista behandelt werden würden. Es sei bei ihr eine chronische Sinusitis sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) diagnostiziert worden. Ausserdem habe man eine Physiotherapie verordnet. Sie leide an Schlafstörungen und Albträumen sowie häufigen Hals- und Kopf- sowie Rückenschmerzen. Es gehe ihr wegen des angefochtenen Entscheides sehr schlecht und sie könne seit Tagen nicht schlafen. Dadurch würden die Beschwerden schlimmer (Beschwerde Pkt. 1 S. 3). Gemäss einem ärztlichen Kurzbericht vom 28. Oktober 2022 leide die Beschwerdeführerin aktuell an einer Sinusitis. Diagnostiziert wurde eine chronische Sinusitis, PTBS, Coccygodynie und ISG-Blockade beidseits. Als weiteres Procedere wurde ein Folgetermin zwecks Besprechung der Laborwerte und Verlaufskontrolle sowie einer allfälligen Überweisung an den Facharzt für ORL vermerkt; weiter wurde der Beginn der Einnahme des Medikaments Trittico 50mg bestätigt und darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin noch über die Therapie mit Irfen und Pantoprazol aufgrund der Schmerzen im Bereich des Steissbeins aufgeklärt worden soll (SEM act. 17). Im ärztlichen Kurzbericht vom 9. November 2022 wurde nebst den bisherigen Diagnosen auch ein Vitamin-D-Mangel und sonstige Anämien aufgeführt. Die Beschwerdeführerin wurde an einen ORL-Arzt im Spital Triemli überwiesen und es wurde ein Rezept für diverse Medikamente und eine Verordnung für Physiotherapie ausgestellt. Zudem erfolgte der Hinweis, einen Seelsorger zu organisieren (SEM act. 18). Gemäss einer telefonischen Auskunft von Medic Help vom 21. November 2022 seien mehrere Termine für die Physiotherapie angesetzt worden. Ein Termin bei einem ORL-Arzt liege noch nicht vor. Die Seelsorge sei um Kontaktaufnahme mit der Beschwerdeführerin gebeten worden (SEM act. 19).

#### **E. 7.6**

Aufgrund der obgenannten Ausführungen ist bei der Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre Leiden nicht auf einen akuten Behandlungsbedarf zu schliessen, womit es sich nicht um eine schwerkranke Person im Sinne der dargelegten Rechtsprechung handelt. Die Beschwerdeführerin hat sodann in Italien, wie bereits erwähnt, kein Asylgesuch eingereicht. Sie befindet sich damit in einer «take charge»-Konstellation, welche unabhängig von ihrem Gesundheitszustand weder die Einholung einer Zusicherung und noch weniger den Selbsteintritt erforderlich machen würde (vgl. auch Urteil des BVGer F-4502/2022 vom 13. Oktober 2022 E. 7.4). Es steht ihr offen, in Italien medizinische Betreuung in Anspruch zu nehmen. Besondere Hinweise darauf, dass Italien gerade der Beschwerdeführerin die notwendige medizinische Behandlung verweigern könnte, sind nicht ersichtlich und können auch nicht im Hinblick auf die Berichte der SFH ausgemacht werden. Vor diesem Hintergrund kann der Vorinstanz nicht vorgehalten werden, dass sie den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht näher abgeklärt hat.

#### **E. 7.7**

Zusammenfassend liegt kein Grund für die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 vor. Weder ist die Schweiz verpflichtet, auf das Asylgesuch einzutreten, noch liegen humanitäre Gründe vor, welche einen Selbsteintritt nahelegen würden. Das SEM ist daher zu Recht auf das Asylgesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten und hat die Überstellung nach Italien angeordnet.

## **E. 8**

Nur der Vollständigkeit halber soll darauf hingewiesen werden, dass die Beschwerdeführerin nichts aus dem Umstand ableiten kann, dass sie zusammen mit ihrer Schwester und deren Familie in der Schweiz um Asyl nachsuchte. Diesbezüglich gilt es aus die zutreffenden Ausführungen in der vorinstanzlichen Verfügung zu verweisen (S. 3 ebenda). Die Beschwerdeführerin äusserte sich dazu in ihrer Rechtsmitteleingabe nicht.

## **E. 9**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, und mit dem Urteil in der Sache wird das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos. Der angeordnete Vollzugsstopp fällt mit vorliegendem Urteil dahin.

## **E. 10.1**

Die Begehren erweisen sich als aussichtslos, weshalb das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ungeachtet einer allfälligen prozessualen Bedürftigkeit abzuweisen ist (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

## **E. 10.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 750.- festzusetzen (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). (Dispositiv nächste Seite)

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