

# **BVGer F-6561/2019 vom 17. Dezember 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-12-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-6561\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-6561_2019)

FR: TAF F-6561/2019 du 17 décembre 2019

IT: TAF F-6561/2019 del 17 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**

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, handelt es sich vorliegend um eine offensichtlich unbegründete Beschwerde, weshalb auf einen Schriftenwechsel verzichtet werden kann und der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 1 und 2 AsylG).

## **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**

Den Einträgen in der Eurodac-Datenbank zufolge wurde der Beschwerdeführer am 3. August 2019 in Griechenland und am 3. September 2019 in Italien aufgegriffen und daktyloskopiert (SEM-act. 9). 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 20. September 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. 10 und 28).

### **E. 3.3**

Vorliegend sind den Akten keinerlei Hinweise darauf zu entnehmen, dass der Eintrag der italienischen Behörden einer illegalen Einreise des Beschwerdeführers aus einem Drittstaat herkommend in den Dublin-Raum vom 3. September 2019 nicht korrekt ist (vgl. Vermerk "IT2" in der Eurodac-Datenbank [SEM-act. 9]; Art. 14 Abs. 1 i.V.m. Art. 24 Abs. 4 der Verordnung [EU] Nr. 603/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 [Eurodac-Verordnung]). Es ist deshalb davon auszugehen, dass mit der erneuten illegalen Einreise des Beschwerdeführers in den Dublin-Raum in Italien, diejenige vom 3. August 2019 in Griechenland für die Zuständigkeitsbestimmung unbeachtlich wurde, wengleich die beiden Einreisen lediglich einen Monat auseinanderliegen (Urteil des BVGer F-4557/2019 vom 4. Dezember 2019 E. 3.4.5). Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer rügt nicht, Griechenland sei für die Durchführung seines Asyl- und Wegweisungsverfahrens zuständig. Schliesslich stellte sich Italien trotz eines entsprechenden Hinweises auf den Eintrag der griechischen Behörden im Aufnahmegesuch vom 20. September 2019 nicht gegen die Aufnahme des Beschwerdeführers. Die grundsätzliche und unbestritten gebliebene Zuständigkeit Italiens ist daher gegeben.

### **E. 3.4**

Derzeit bestehen entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers 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. Eine auf Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO gestützte Zuständigkeit der Schweiz ist deshalb nicht anzunehmen (statt vieler: Urteil des BVGer D-6252/2019 vom 2. Dezember 2019).

### **E. 4.1**

Jeder Mitgliedstaat kann 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; sog. Selbsteintrittsrecht). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. 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. 4.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Überstellung nach Italien setze ihn einer Gefahr für seine Gesundheit aus und verletze Art. 3 EMRK. Er sei psychisch angeschlagen und es gebe bei ihm Hinweise auf das Vorliegen eines Traumas. Während Protestveranstaltungen in der Türkei am 16. Juni 2013 sei er durch die Polizei am rechten Auge verletzt worden. Der am 29. November 2019 bei der Vorinstanz eingereichte Bericht der türkischen Menschenrechtskommission vom 26. April 2018 bestätige, dass er am verletzten Auge das Sehvermögen verloren habe und dass dies nebst den erlittenen Folterungen zu einem Trauma geführt habe. Weiter werde darin ausgeführt, dass er aufgrund des Erlebten ein depressives Verhalten zeige und Anzeichen einer posttraumatischen Belastungsstörung diagnostiziert worden seien. Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung infolge einer psychischen Belastung und der Angst vor dem Verlieren eines wichtigen Organs werde auch im Bericht (...) vom 10. August 2018 bestätigt. Sowohl in Bezug auf die Verletzung am Auge, als auch in Bezug auf die posttraumatische Belastungsstörung bestehe gemäss ärztlichen Berichten akuter (weiterer) Behandlungsbedarf. Er sei als besonders verletzte Person einzustufen und eine Überstellung nach Italien dürfe nur erfolgen, wenn tatsächlich garantiert werden könne, dass die dortige Unterbringung seinen besonderen Bedürfnissen gerecht werde. Da dies im Moment in Italien nicht der Fall sei, müsse die Schweiz auf sein Asylgesuch eintreten.

#### **E. 4.3**

Ein Verstoß gegen Art. 3 EMRK kann vorliegen, wenn eine schwer kranke Person durch die Abschiebung 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. 4.4**

Im Zusammenhang mit dem rechten Auge können einem vom Beschwerdeführer eingereichten ärztlichen Bericht aus der Türkei vom 10. Juli 2019 die Diagnosen einer sonstigen proliferativen Erkrankung der Netzhaut oder des Glaskörpers im Auge (ICD 10: H35.2; vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 264. Aufl. 2013, S. 1806 und S. 2235), einer peripheren Netzhautdegeneration (ICD 10: H35.4) sowie das Vorhandensein eines intraokularen Linsenimplantates (ICD 10: Z96.1) entnommen werden (SEM-act. 18). In der Schweiz begab sich der Beschwerdeführer bisher zweimal in klinikärztliche Behandlung. Im undatierten Bericht zur Kontroll-Vorstellung in der Augenklinik (...) wurde eine schmerzhafte Phtise (Degeneration) im rechten Auge, bei Status nach vermutlich penetrierendem Trauma, multiplen Voroperationen sowie einer bandförmigen Hornhauttrübung festgehalten (SEM-act. 23). Gemäss dem augenärztlichen Bericht vom 20. November 2019 einer (...) Augenklinik stellten die behandelnden Ärzte beim Beschwerdeführer eine Sicca-Problematik (Trockenheit der Augen, vgl. Pschyrembel, S. 1934) fest und initiierten nach Abschluss der Untersuchung eine lokale, kortisonhaltige Tropfentherapie sowie eine Behandlung mit Tränenersatzmittel (SEM-act. 26).

#### **E. 4.5**

Aufgrund der ärztlichen Berichterstattung ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer an einer ernsthaften Augenkrankheit leidet. Aus den aktuellen medizinischen Unterlagen ergibt sich indes nicht, dass er - wie von ihm zwischenzeitlich behauptet - das Sehvermögen gänzlich verloren hat. Andererseits gilt zu bedenken, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer E-6298/2019 vom 5. Dezember 2019; F-3046/2019 vom 26. September 2019 E. 6.3). Es darf davon ausgegangen werden, dass Italien die Rechte 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. Aufnahmerichtlinie) anerkennt und schützt. Italien hat die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmerichtlinie) und darüber hinaus den Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus ist derzeit grundsätzlich gewährleistet. Dem Beschwerdeführer steht es frei, in Italien ein Asylgesuch zu stellen. Nötigenfalls kann er sich an die zuständigen Stellen wenden, um Zugang zu medizinischer Versorgung zu erlangen (Art. 26 Aufnahmerichtlinie; Urteil des BVGer F-1609/2019 vom 18. September 2019 E. 6.5). Er wird die erforderliche Behandlung der Krankheit seines rechten Auges in Italien daher erhalten.

#### **E. 4.6**

Nichts Anderes gilt für die vom Beschwerdeführer geltend gemachte posttraumatische Belastungsstörung als Folge eines Polizeieinsatzes im Jahre 2013. Anlässlich des persönlichen Gespräches am 30. September 2019 bestätigte der Beschwerdeführer unterschriftlich und im Beisein seines Vertreters sowie eines Dolmetschers seine Aussage, dass bei ihm in medizinischer Hinsicht abgesehen von den Augenbeschwerden "alles in Ordnung" sei. Dass er dann rund zwei Monate später anhand von zwei Berichten aus dem Jahre 2018 - welche wie erwähnt auf einem Ereignis im Juni 2013 beruhen - erstmals versucht, eine gravierende Beeinträchtigung seiner psychischen Gesundheit geltend zu machen, überzeugt nicht. Es ist denn auch unbestritten, dass er seit seiner Ankunft in der Schweiz im Zusammenhang mit der nunmehr geltend gemachten posttraumatischen Belastungsstörung noch keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen hat (entsprechende Bestätigung durch das Pflegepersonal des Bundesasylzentrums vom 2. Dezember 2019 [SEM-act. 35]).

#### **E. 4.7**

Die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers sind damit nicht von einer derartigen Schwere, dass er im Falle einer Überstellung nach Italien mit dem Risiko einer ersten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes konfrontiert würde. Von einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK ist vorliegend selbst dann nicht auszugehen, wenn sich der umfassende Zugang zum italienischen Gesundheitssystem nach einer Überstellung für kurze Zeit verzögern sollte. Von weiteren medizinischen Abklärungen wären keine neuen Erkenntnisse in Bezug auf das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung zu erwarten (vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3; 136 I 229 E. 5.3). Die Rügen des Beschwerdeführers, wonach die Vorinstanz den Untersuchungsgrundsatz verletzt und den Sachverhalt unrichtig und unvollständig

festgestellt habe, ist demnach nicht stichhaltig. Beim Beschwerdeführer handelt es sich nach dem Gesagten auch nicht um eine derart vulnerable Person, dass individuelle Zusicherungen der italienischen Behörden bezüglich Unterbringung und medizinischer Versorgung nötig wären.

#### **E. 4.8**

Art. 3 EMRK steht einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Italien somit nicht entgegen. Im Übrigen kommt der Vorinstanz bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 ein Ermessensspielraum zu (vgl. BSGE 2015/9 E. 7 f.). Der Sachverhalt erweist sich vorliegend als hinreichend abgeklärt. Von einer Rückweisung der Sache zur vollständigen Sachverhaltsabklärung ist abzusehen (vgl. oben E. 4.7). 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**

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich, dass Italien für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens des Beschwerdeführers zuständig ist. 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. Der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung erweist sich mit der Ausfällung des vorliegenden Urteils als gegenstandslos.

#### **E. 6.1**

Das mit der Beschwerde gestellte Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist abzuweisen, da die Begehren - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - als aussichtslos zu bezeichnen waren, weshalb die Voraussetzungen von Art. 65 Abs. 1 VwVG nicht erfüllt sind.

#### **E. 6.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten von Fr. 750.- (Art. 13 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG).

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