

BVGer F-689/2024 vom 17. Mai 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-05-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-689_2024

FR: TAF F-689/2024 du 17 mai 2024

IT: TAF F-689/2024 del 17 maggio 2024

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Das Verfahren richtet sich grundsätzlich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG [SR 142.31]). Die Beschwerde am Bundesverwaltungsgericht ist vorliegend zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG) und die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt (Art. 48 Abs. 1 und 52 VwVG; Art. 108 Abs. 3 AsylG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 1.2

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). Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das 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 das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.w.H.).

E. 2

Zunächst sind die formellen Rügen des Beschwerdeführers zu prüfen da diese gegebenenfalls geeignet sein könnten, eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu rechtfertigen (vgl. BGE 138 I 232 E. 5.1).

E. 2.1

Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde geltend, die Vorinstanz habe es unterlassen den medizinischen Sachverhalt rechtsgenügend abzuklären. Um den medizinischen Sachverhalt über die durch die Folter verursachten körperlichen und psychischen Probleme zu klären, sei er weder zu einem Allgemeinarzt noch zu einem Psychiater geschickt worden. Dies obwohl er seine Mitwirkungspflicht klar erfüllt habe. Es könne somit nicht abschliessend beurteilt werden, ob ihm im konkreten Fall eine adäquate medizinische Versorgung in Kroatien zur Verfügung stehen würde.

E. 2.2

Im Asylverfahren - wie in anderen Verwaltungsverfahren - gilt der Untersuchungsgrundsatz (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, die rechtlich relevanten Umstände abzuklären und ordnungsgemäss darüber Beweis zu führen (vgl. BVGE 2012/21 E. 5.1. m.w.H.). Aus dem Grundsatz des rechtlichen Gehörs (siehe Art. 29 BV und Art. 35 Abs. 1 VwVG) fliesst namentlich eine Pflicht der Behörde, ihre Entscheide zu begründen. Die Feststellung des medizinischen Sachverhalts dient einerseits der gesundheitlichen Versorgung der Asylsuchenden sowie als Entscheidungsgrundlage für deren Asylgesuche. Während sich das Gesundheitspersonal in den Asylzentren um die Symptomerkenkung, Gesundheitsversorgung und die allfällige Weiterverweisung von Asylsuchenden an spezialisierte Ärzte kümmert, obliegt die Erstellung des rechtserheblichen Sachverhalts den Fachspezialisten des SEM. Letzteren kommt dabei eine Untersuchungspflicht zu. Diese findet ihre Grenze in der Mitwirkungspflicht der gesuchstellenden Person (Art. 8 AsylG und Art.13 VwVG; vgl. EMARK 1995/18 S. 185 ff.). An welcher Stelle sich diese beiden Verfahrensmaximen ablösen, ist jeweils aufgrund der individuellen Fallkonstellation und der verfügbaren Beweismittel zu beurteilen.

E. 2.3.1

Die Vorinstanz führt in Bezug auf ihre Untersuchungspflicht in ihrer Vernehmlassung aus, sie erachte den medizinischen Sachverhalt als ausreichend erstellt um die Zulässigkeit und die Zumutbarkeit einer Wegweisung nach Kroatien beurteilen zu können. Der Beschwerdeführer sei über die Möglichkeit, sich an das Gesundheitspersonal wenden zu können, informiert worden und er hätte seine psychischen Beschwerden dort erwähnen müssen. Dass er dies nicht getan habe, sei nicht nachvollziehbar, vor allem da er mehrmals wegen medizinischer Beschwerden das Pflegepersonal aufgesucht habe. Der Umstand, dass kein fachärztliches psychologisches/psychiatrisches Gutachten vorliege, sei insofern auf die fehlende Mitwirkung des Beschwerdeführers zurückzuführen. Er habe trotz seiner vermeintlichen Folterungen in Syrien das Pflegefachpersonal ausschliesslich wegen der Behandlung seiner Nackenschmerzen und Narben aufgesucht. Ferner habe die Rechtsvertretung während des Dublin-Gesprächs weder weitere Fragen oder Einwände bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers geäussert noch einen Antrag auf psychologische Abklärung gestellt. Das SEM habe zusammenfassend davon ausgehen können, dass seitens des Beschwerdeführers kein Interesse an weiterführenden Abklärungen seines psychischen Gesundheitszustandes bestanden habe oder dass diese als nicht erforderlich erachtet worden seien.

E. 2.3.2

Der Beschwerdeführer hält dem in seiner Replik entgegen, er habe sowohl während des Dublin-Gesprächs als auch bei Medic-Help im BAZ angegeben, im syrischen Gefängnis gefoltert worden zu sein. Er habe dabei über einige durch Folter verursachte körperliche Symptome wie Kopf- und Nackenschmerzen, Narben am Rücken sowie über einige durch Folter verursachte psychische Symptome wie Müdigkeit oder Sorgen berichtet. Es sei daher offensichtlich, dass er seiner Mitwirkungspflicht nachgekommen sei und diese nicht verletzt habe. Bei seinen Symptomen handle es sich um bekannte Foltersymptome, die die Glaubhaftigkeit seiner Aussagen untermauern würden. Ferner gehe aus dem Dublin-Protokoll hervor, dass ihm von der Betreuung im BAZ gesagt worden sei, dass er erst nach einem Transfer in den Kanton zum Arzt geschickt werden würde. Dem Vorbringen des SEM sei entgegenzuhalten, dass dieses den relevanten Sachverhalt von Gesetzes wegen vollständig und richtig festzustellen habe, unabhängig von einem

allfälligen diesbezüglichen Antrag der Rechtsvertretung. Auch sei bei Folteropfern die Bedeutung der Untersuchungspflicht des SEM umso grösser und sei es gemäss der Anti-Folter-Konvention und dem Istanbul-Protokoll verpflichtet, den medizinischen Sachverhalt im vorliegenden Fall vollständig und korrekt zu erstellen. Dies um sicherzustellen, dass der Asylsuchende Zugang zu medizinischer Versorgung, Therapie und Rehabilitationsmöglichkeiten erhalte, um die psychischen Auswirkungen von Folter zu mindern. Die Tatsache, dass keine andere Krankenakte vorliege und kein nächster Arzttermin anstehe, sei darauf zurückzuführen, dass das SEM ihn nicht an einen Facharzt oder Psychiater zur Erstellung des medizinischen Sachverhalts überwiesen habe. Dies könne nicht als Verstoss gegen die Mitwirkungspflicht gewertet werden, sondern stelle vielmehr einen Verstoss gegen die Untersuchungspflicht seitens des SEM dar.

E. 2.4

In Bezug auf den medizinischen Sachverhalt sind den Akten nur das Verlaufsblatt (Vorakten [SEM-act.] 27) sowie eine auf Arabisch verfasste Bescheinigung, wonach der Beschwerdeführer einen Invaliditätsgrad von 35% aufweise (SEM-act. 5), zu entnehmen. Aus dem Verlaufsblatt geht hervor, dass der Beschwerdeführer in der Zeit zwischen dem 28. Dezember 2023 und dem 19. Januar 2024 fünf Mal den Gesundheitsdienst mit nachstehenden Beschwerden aufgesucht hat: abgeheilter Herpes am Rücken (Behandlung: Bepanthen-Salbe und später ialugen-Creme); Juckreiz am Rücken (Behandlung: Fenistil-Creme); Husten (Behandlung: Hustenlöser- und stiller); Augenprobleme (Vereinbarung Optikertermin mit Ergebnis Sehstärke recht 30%, links 50%; Vereinbarung Augenarzttermin für 22. Januar 2024); geschwollene Hand nach Sturz (Behandlung: Irfen und Einbandagierung mit Primofenac); Schmerzen im Nacken (Behandlung: Ecofenac-Salbe). Auf dem Verlaufsblatt ist ferner vermerkt: «GS hat alte Narben am Rücken [;] ist im Gefängnis gefoltert worden». In der Personaliaufnahme vom 11. Januar 2024 erwähnte er, dass er in Haft massiv geschlagen worden sei, was Auswirkungen auf sein Sehvermögen habe und er eigentlich eine Brille brauche, diese aber zerbrochen sei (SEM-act. 17/5). Im Dublin-Gespräch vom 15. Januar 2024 gab er an, in Gefängnis des Regimes ein Jahr lang gefoltert worden zu sein und zeigte dabei seinen Rücken vor. Auf diesem waren laut Protokoll entlang der Wirbelsäule und im Schulterbereich dunkle Stellen erkennbar. Er führte ferner aus, im Gefängnis auf den Kopf geschlagen worden zu sein und deswegen manchmal Kopfschmerzen zu bekommen. Er habe auch Probleme beim Sehen und trage normalerweise eine Brille, welche unterwegs zerbrochen sei. Er sei fünf Mal bei Medic-Help gewesen und man habe ihm gesagt, er würde einen Arzttermin bekommen. Er sei psychisch müde und mache sich Sorgen um seine Familie. Weitere gesundheitliche Probleme habe er nicht (SEM-act. 20/3). Aus dem neurologischen Arztbericht vom 3. April 2024 geht hervor, dass er chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp, medikamente Übergebrauchskopfschmerzen und hypertensive Kopfschmerzen hat. Es besteht der Verdacht auf arterielle Hypertonie und auf eine depressive Störung mit chronischen Schlafstörungen. Ein fokal-neurologisches Defizit liegt nicht vor.

E. 2.5

Mit Verweis auf die Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers ist Folgendes anzumerken: Der Beschwerdeführer wandte sich mehrmals wegen kleinerer physischer Beschwerden an das Gesundheitspersonal (vgl. E. 2.4). Es ist somit davon auszugehen, dass er wusste, an wen er sich wenden kann, und insofern ist seine dauernde Untätigkeit bezüglich der vorgebrachten psychischen Beschwerden nicht nachvollziehbar. Auch hat er nicht um die

Ermittlung der geltend gemachten körperlichen Folter durch einen Facharzt ersucht, sondern nur akute Beschwerden behandeln lassen. Hätte er beim Gesundheitspersonal oder bei der Betreuung konkret nach einem diesbezüglichen Arztbericht gefragt - wie er dies in seiner Beschwerde behauptet (Beschwerde S. 8) - wäre von einem entsprechenden Eintrag in der Pflegedokumentation oder in einer Aktennotiz auszugehen. Ein solcher Eintrag oder eine Notiz liegen jedoch nicht vor. Demgegenüber wurde beispielsweise in der Pflegedokumentation vermerkt, dass der Beschwerdeführer einen Optiker aufsuchen wollte und deshalb auch ein Termin angefragt wurde. Das Bundesverwaltungsgericht geht insgesamt von der Richtigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation aus. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb ein expliziter Antrag auf fachärztliche Untersuchung zur Feststellung von allfälligen Folterverletzungen nicht dokumentiert hätte werden sollen und keine weiteren Schritte erfolgt sind. Der rechtlich vertretene Beschwerdeführer hätte ferner jederzeit die Möglichkeit und auch die Obliegenheit gehabt, im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht selbstständig ein Arztzeugnis einzureichen. Aufgrund seiner Untätigkeit sind hinsichtlich seines Rückens nur ein Juckreiz, ein abgeheilter Herpes und nicht näher bestimmte Narben sowie ebenso nicht näher bestimmte Nackenschmerzen aktenkundig. Durch sein Unterlassen muss er sich eine Verletzung seiner Mitwirkungspflicht anrechnen lassen. Die Vorbringen, er habe seine psychischen Beschwerden aufgrund von Angstgefühlen nicht mitteilen können beziehungsweise wollen, erweisen sich teilweise als verständlich, vermögen aber seine Untätigkeit auf Dauer nicht zu rechtfertigen (vgl. Urteil des BVerfG F-4274/2023 vom 13. März 2024 E. 3.7). Des Weiteren ist die dem Beschwerdeführer zugewiesene Rechtsvertretung in die Pflicht zu nehmen, welche keinen Antrag auf psychiatrische oder allgemeinmedizinische Begutachtung gestellt hat und den Beschwerdeführer augenscheinlich nicht ermutigt hat, sich wegen seiner vorgebrachten psychischen Leiden an das Gesundheitspersonal oder an einen Facharzt zu wenden. Nach dem Gesagten ist zumindest fraglich, ob die Rechtsvertretung ihrem gesetzlichen Auftrag vollumfänglich nachgekommen ist; die festgestellten Unterlassungen sind dem Beschwerdeführer anzurechnen.

E. 2.6

Die Vorinstanz hat sich ihrerseits, bevor sie die angefochtene Verfügung erliess, beim Gesundheitspersonal unter Wiedergabe der medizinischen Vorbringen erkundigt, ob ärztliche Dokumente oder Atteste oder Medizinalakten vorhanden sind, woraufhin ihr das Verlaufsblatt übermittelt wurde (vgl. E. 2.4); die arabische Bescheinigung war ihr bereits bekannt. Aus dem Verlaufsblatt sind nur geringfügige körperliche Beschwerden ersichtlich und wurde der Beschwerdeführer wegen psychischer Beschwerden nicht vorständig. Nach Durchsicht des Verlaufsblattes erachtete die Vorinstanz den medizinischen Sachverhalt als ausreichend erstellt und erliess die angefochtene Verfügung, welche sie auch diesbezüglich ausreichend begründete. Demnach stand es nicht in ihrer Pflicht, Untersuchungen des Beschwerdeführers anzuordnen (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BVerfGE 2008/24 E. 7.2). Die Grenze zwischen dem Untersuchungsgrundsatz und der Mitwirkungspflicht ist an dieser Stelle zu ziehen. Aus den vorliegenden Informationen war ersichtlich, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers nicht von derartiger Schwere sind, dass sie die Unzulässigkeit der Überstellung im Sinne der restriktiven Rechtsprechung zu rechtfertigen vermögen würden (vgl. bspw. Urteil des BVerfG D-3385/2023 vom 28. Juli 2023 E. 7.3). Im Übrigen ergibt sich - entgegen der Beschwerdevorbringen - aus dem Istanbul-Protokoll keine Pflicht zur Einholung eines Gutachtens durch die Vorinstanz, zumal das Protokoll Empfehlungen festlegt, die keine rechtliche Verpflichtung zur

Umsetzung implizieren (vgl. Urteil des BVGer D-3714/2022 vom 7. Februar 2023 E. 3.4.1 m.w.H.). Im Lichte des Gesagten war die Vorinstanz nicht gehalten, von Amtes wegen weitere Instruktionsmassnahmen bezüglich des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers vorzunehmen.

E. 2.7

Hinsichtlich des Vorbringens, dass der medizinische Sachverhalt nicht hinreichend erstellt worden sei, weil nicht beurteilt werden könne, ob zwischen ihm und seinem Bruder ein Abhängigkeitsverhältnis vorliege (siehe auch E 4.4 unten), ist auf die vorhergehenden Ausführungen zur Verletzung der Mitwirkungspflicht zu verweisen. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist vorliegend hinreichend abgeklärt und es kann auf weitere medizinische Abklärungen verzichtet werden. Dies zumal aufgrund der bisherigen (medizinischen) Aktenlage nicht zu erwarten ist, dass von ärztlicher Seite hinreichende Elemente für das Bestehen eines Abhängigkeitsverhältnisses festgestellt würden (vgl. BGE 134 I 140 E. 5.3; Patrick Sutter, in Christoph Auer/Markus Müller/Benjamin Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2. Aufl. 2019, Art. 33 N. 2). Die Vorinstanz ist im angefochtenen Entscheid auf das behauptete Abhängigkeitsverhältnis zu seinem Bruder rechtsgenüchlich eingegangen und hat im Rahmen der Prüfung eines Selbsteintritts auch darauf Bezug genommen.

E. 2.8

Die formellen Rügen erweisen sich in Anbetracht dieser Sachlage als unbegründet, weshalb keine Veranlassung besteht, die Sache aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen. Das diesbezügliche Rechtsbegehren ist somit abzuweisen.

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). In diesem Fall verfügt das SEM in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG). Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III (Art. 8-15 Dublin-III-VO) als zuständiger Staat bestimmt wird (auch Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO). Das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO). Im Rahmen des Wiederaufnahmeverfahrens (Art. 23-25 Dublin-III-VO) findet grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III Dublin-III-VO mehr statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1). Der Mitgliedstaat, bei dem der erste Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, ist gehalten, einen Antragsteller, der sich ohne Aufenthaltstitel im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält oder dort einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, nachdem er seinen ersten Antrag noch während des Verfahrens zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats zurückgezogen hat, nach den Bestimmungen der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen, um das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats zum Abschluss zu bringen (Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO).

E. 3.2

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat 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 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht ist zwingend auszuüben, wenn die Überstellung der betroffenen Person in den an sich zuständigen Mitgliedstaat zu einer Verletzung völkerrechtlicher Verpflichtungen der Schweiz führen würde (vgl. BVGE 2015/9 E. 8.2.1). Gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsyIV 1, SR 142.311) kann zudem das SEM das Asylgesuch «aus humanitären Gründen» auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Bei dieser Entscheidung kommt dem SEM Ermessen zu; das Bundesverwaltungsgericht darf sein eigenes Ermessen nicht an dessen Stelle setzen (vgl. BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

E. 3.3

Hat der Antragsteller einen Familienangehörigen - ungeachtet der Frage, ob die Familie bereits im Herkunftsland bestanden hat - der in seiner Eigenschaft als Begünstigter internationalen Schutzes in einem Mitgliedstaat aufenthaltsberechtigt ist, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig, sofern die betreffenden Personen diesen Wunsch schriftlich kundtun (Art. 9 Dublin-III-VO). Praxismässig ist für die Beurteilung, ob jemand als Familienangehöriger im Sinne von Art. 9 Dublin-III-VO in Verbindung mit Art. 2 Bst. g Dublin-III-VO gilt, auf die Rechtsprechung zum Schutzbereich des grundrechtlichen Anspruchs auf Achtung des Familienlebens gemäss Art. 8 EMRK zurückzugreifen (vgl. anstatt vieler Urteil des BVGer D-2343/2023 vom 4. Mai 2023 E. 5.2 m.H.).

E. 3.4

Ist ein Antragsteller wegen schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters auf die Unterstützung eines seiner Geschwister der sich rechtmässig in einem Mitgliedstaat aufhält, angewiesen, so entscheiden die Mitgliedstaaten in der Regel, sie nicht zu trennen beziehungsweise zusammenzuführen, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, das Kind, eines seiner Geschwister oder der Elternteil in der Lage ist, die abhängige Person zu unterstützen und die betroffenen Personen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben. (Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO).

E. 4.1

Ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers ergab, dass er am 18. Dezember 2023 in Kroatien daktyloskopisch erfasst wurde. Gleichentags stellte er dort gemäss Auszug aus der Eurodac-Datenbank ein Asylgesuch. Die kroatischen Behörden stimmten dem Wiederaufnahmegesuch der Vorinstanz fristgerecht gemäss Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO zu (SEM-act. 19). Somit sind sowohl die Antragsstellung in Kroatien als auch der Umstand, dass das kroatische Verfahren zur Bestimmung des für das Asylgesuch des Beschwerdeführers zuständigen Mitgliedstaats gemäss Art. 20 Abs. 5 Dublin-III-VO noch nicht abgeschlossen wurde, als erstellt zu betrachten mit der Folge, dass das Verfahren nach einer Rücküberstellung des Beschwerdeführers fortgesetzt wird (vgl. Urteil des BVGer E-6460/2023 vom 1. Dezember 2023 E. 4.3).

E. 4.2

Sämtliche Dublin-Mitgliedstaaten sind von Gesetzes wegen dazu verpflichtet, Personen, die internationalen Schutz beantragen, beziehungsweise Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen, die beim illegalen Überschreiten einer Aussengrenze aufgegriffen werden,

den Abdruck aller Finger abzunehmen (Art. 9 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 1 der Verordnung [EU] Nr. 603/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 [Eurodac-Verordnung]). Die schweizerischen Behörden dürfen grundsätzlich darauf vertrauen, dass die Einträge in der Eurodac-Datenbank korrekt sind. Andererseits sieht das Gericht nicht ein, wieso die kroatischen Behörden diesbezüglich falsche Angaben machen würden (vgl. Urteile des BVGer F-2134/2020 vom 29. April 2020; E-2222/2017 vom 20. April 2017 S. 6; F-3426/2022 vom 20. Dezember 2022 E. 4.5.2). Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Kroatien um Asyl ersucht hat. Unter diesen Umständen ist das Vorbringen des Beschwerdeführers, die Behörden hätten ihn nicht korrekt informiert (vgl. SEM-act. 20), eine unbelegte und nicht überzeugende Parteibehauptung.

E. 4.3

Indem der volljährige Beschwerdeführer geltend macht, sein Bruder und zwei Tanten lebten in der Schweiz, vermag er nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Gemäss Art. 2 lit. g Dublin-III-VO umfasst der Begriff der Familienangehörigen nur die Kernfamilie, das heisst Ehegatten, Lebenspartnerinnen und Lebenspartner sowie minderjährige Kinder. Seine in der Schweiz lebenden Familienangehörigen fallen somit nicht in die Kategorie der Familienangehörigen im Sinne der Dublin-III-VO und lässt sich ein Zuständigkeitsübergang auf die Schweiz zur Durchführung des Asylverfahrens gestützt auf Art. 9 Dublin-III-VO (Schutz der Familieneinheit) nicht begründen (vgl. auch E. 7.3).

E. 4.4

Der Beschwerdeführer beruft sich auf Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO und eine daraus abzuleitende Zuständigkeit der Schweiz.

E. 4.4.1

Zur Beurteilung, ob ein rechtlich relevantes Abhängigkeitsverhältnis besteht, ist auf eine Gesamtwürdigung des konkreten Einzelfalls unter Einbezug der individuellen und soziokulturellen Lebenssituation der betroffenen Personen abzustellen (vgl. Ulrich Koehler, Praxiskommentar zum Europäischen Asylzuständigkeitssystem, 2018, Art. 16 N. 8; Filzwieser/ Sprung, Dublin III-Verordnung, 2014, K3 zu Art. 16; Urteil des BVGer F-445/2019 vom 14. Februar 2019 E. 5.5).

E. 4.4.2

Der Beschwerdeführer lässt in seiner Beschwerde geltend machen, dass er wegen seiner Sehbehinderung, Rückenprobleme, Müdigkeit und seines Analphabetismus auf die Unterstützung seines in der Schweiz lebenden Bruders angewiesen sei.

E. 4.4.3

Die familiäre Bindung zwischen dem Beschwerdeführer und seinem rechtmässig in der Schweiz lebenden Bruder dürfte (bei einem blutsverwandten Geschwisterteil in der Regel naturgemäss) bereits im Herkunftsstaat bestanden haben. Ein hinreichendes Abhängigkeitsverhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Bruder ist jedoch im Rahmen einer Gesamtbetrachtung zu verneinen: Seine eingeschränkte Sehfähigkeit (30% bzw. 50% Sehkraft) stellt keine hinreichende Behinderung im Sinne vom Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO dar. Auch ist eine ärztlich belegte Abhängigkeit gegenständlich nicht gegeben (vgl. E. 2.7). Ferner vermögen weder eine allfällige affektive Beziehung zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Bruder noch Analphabetismus ein

Abhängigkeitsverhältnis zu begründen. Zudem ist der Beschwerdeführer für die Bewältigung seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder seines Alltags gemäss Aktenlage nicht auf eine notwendige und dauernde Unterstützung seines Bruders angewiesen ist, wobei eine solche Abhängigkeit von ihm auch nicht näher begründet wird (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer E-4383/2018 vom 9. August 2018 E. 7.3; F-2090/2018 vom 5. Juli 2018 E. 3.10).

E. 4.5

Zusammenfassend ist die Zuständigkeit Kroatiens somit grundsätzlich gegeben.

E. 5

Der Beschwerdeführer brachte als Argument gegen die beabsichtigte Überstellung nach Kroatien vor, dass er dort zwei Tage lang ohne Essen und Trinken eingesperrt worden sei. Die Behandlung sei dort anders als hier. Sein Bruder und zwei Tanten mütterlicherseits würden in der Schweiz leben, weswegen er immer hierher habe kommen wollen. In Kroatien kenne er niemanden.

E. 6

Gemäss Referenzurteil des BVGer E-1488/2020 vom 22. März 2023 weisen das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen in Kroatien keine systemischen Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter und dritter Satz Dublin-III-VO auf. Demnach sind Dublin-Überstellungen nach Kroatien grundsätzlich sowohl in Aufnahme- ("take charge") als auch in Wiederaufnahmeverfahren ("take back") zulässig. Es wird demnach vermutet, dass Kroatien die Sicherheit der Asylbewerber garantiert und ihre Rechte gemäss dem internationalen Recht einhält (namentlich die EMRK, das Übereinkommen vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe [FoK, SR 0.105], das Abkommen vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]; die 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]). Die diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen den dieser Rechtsprechung zugrundeliegenden Informationen zur Situation in Kroatien keine neue Dimension hinzuzufügen. Mangels systemischer Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO kann vermutungsweise davon ausgegangen werden, dass Kroatien seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen gegenüber Personen in der Situation des Beschwerdeführers nachkommt und insbesondere auch die Rechte respektiert und schützt, die sich aus der Verfahrens- und Aufnahmerichtlinie ergeben (vgl. Urteile F-1883/2023 vom 12. April 2023 E. 8.2; F-647/2023 E. 7.1; je m.H.). Diese Vermutung kann im Einzelfall widerlegt werden. Hierfür bedarf es aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die von der betroffenen Person glaubhaft darzutun sind (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f.; Urteil des BVGer D-5698/2017 vom 6. März 2018 E. 5.3.1). Wie dies bei der Prüfung von Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO dargelegt wird (vgl. E. 7 unten), gelingt dies dem Beschwerdeführer vorliegend jedoch nicht.

E. 7

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz vom ermessensbedingtem Selbsteintrittsrecht gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO sowie Art. 29a Abs. 3 AsylV hätte Gebrauch machen

müssen.

E. 7.1

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, ihm stünden als (potentielles) Folteropfer spezifische Rechte gemäss FoK zu, handelt es sich bei Kroatien wie erwähnt um einen Signatarstaat, sodass der Beschwerdeführer allfällige sich für ihn daraus ergebende Ansprüche auch in jenem Staat besitzt und geltend machen kann. Die pauschale und nicht weiter substantiierte Behauptung in der Beschwerde, es bestünden «konkrete Hinweise», dass der Beschwerdeführer bei einer Überstellung keinen Zugang zu psychiatrisch-psychologischer Behandlung geschweige denn zu holistischen Rehabilitationsmassnahmen habe, läuft demnach ins Leere (vgl. Urteil des BVGer E-906/2023 vom 22. Februar 2022 E. 7.4).

E. 7.2

Des Weiteren liegen keine konkreten Anhaltspunkte vor, wonach die Gesundheit des Beschwerdeführers bei einer Überstellung nach Kroatien ernsthaft gefährdet wäre. Die vorliegenden gesundheitlichen Probleme (siehe oben E. 2.4) erweisen sich nicht als derart gravierend, dass die hohe Schwelle einer Verletzung von Art. 3 EMRK erreicht wäre mit der Folge, dass von einer Überstellung nach Kroatien abzusehen wäre (vgl. Urteile des EGMR Paposhvili gegen Belgien 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180-193 m.w.H., bestätigt durch Savran gegen Dänemark vom 7. Dezember 2021, Grosse Kammer, 57467/15, §§ 121 ff.; Urteil des BVGer D-3385/2023 vom 28. Juli 2023 E. 7.3). Kroatien verfügt über eine ausreichende medizinische Infrastruktur (vgl. Urteil des BVGer D-735/2022 vom 28. Februar 2022 E. 6.7.3) und ist verpflichtet, Asylsuchenden 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 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). Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, haben dem aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei der Überstellung zudem Rechnung zu tragen, indem sie die dortigen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 Dublin-III-VO vorgängig über notwendige medizinische Behandlungen informieren.

E. 7.3

Sollte sich der Beschwerdeführer implizit auf Art. 8 EMRK berufen, ist Folgendes festzuhalten: Gemäss dieser Vorschrift hat jede Person das Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens. Der Schutzbereich dieser Bestimmung umfasst dabei neben der Kernfamilie auch weitere verwandtschaftliche Bande. So kann die Beziehung zwischen Geschwistern ebenfalls darunterfallen, sofern eine nahe, echte und tatsächlich gelebte Beziehung vorliegt. Nach der Rechtsprechung setzt dies indessen zusätzlich voraus, dass zwischen diesen Personen ein eigentliches Abhängigkeitsverhältnis besteht (vgl. zum Ganzen BVGE 2008/47 E. 4.1.1). Vorliegend fehlt es indessen schon an einer gelebten Beziehung im Sinne der Rechtsprechung, da sich der Bruder bereits seit 2016 in der Schweiz aufhält (vgl. SEM-act. 29/3), während der Beschwerdeführer erst vor kurzem in die Schweiz einreiste (vgl. Bst. A). Gegenteilige Vorbringen wurden nicht erstattet. Auch besteht kein Abhängigkeitsverhältnis (vgl. E. 4.4). Folglich ist der Anspruch auf Achtung des Familienlebens gemäss Art. 8 EMRK vorliegend nicht verletzt.

E. 7.4

Der Beschwerdeführer vermag kein konkretes und ernsthaftes Risiko darzutun, die Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und einen allfälligen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Die Behörden haben seiner Aufnahme explizit zugestimmt. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Kroatien werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem er Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden.

E. 7.5

Das Bundesverwaltungsgericht anerkennt zwar, dass das Verhalten der kroatischen Grenzbehörden und die Behandlung von Asylsuchenden im Rahmen der Erstaufnahme bis zur Gesuchstellung problematisch sein kann. Wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, lassen die vom Beschwerdeführer geschilderten Erlebnisse in Kroatien aber nicht grundsätzlich darauf schliessen, dass er im Rahmen einer gestützt auf die Dublin-III-VO erfolgenden Rückführung mit Misshandlungen und Gewalt zu rechnen hat oder die dort zu erwartenden Bedingungen derart schlecht sind, dass eine Rückführung einer Verletzung der EU-Grundrechtecharta oder der EMRK bedeuten würde. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er im Übrigen die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (Art. 26 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]).

E. 7.6

Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selbst auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3). Die persönliche Präferenz des Beschwerdeführers ist somit aus rechtlicher Sicht unerheblich.

E. 7.7

Das Bundesverwaltungsgericht geht in seiner Praxis - ebenso wie das SEM - davon aus, dass die schweizerischen Behörden bei den kroatischen Behörden in der Regel keine individuellen Zusicherungen bezüglich des Zugangs zu adäquater Unterbringung, Betreuung und medizinischer Versorgung einzuholen haben, zumal wie vorstehend ausgeführt davon auszugehen ist, dass sich die kroatischen Behörden an die entsprechenden Verpflichtungen halten (vgl. Urteil des BVGer E-6460/2023 vom 1. Dezember 2023 E. 4.4). Vorliegend bestehen keine Gründe, die ein Abweichen von dieser Regel aufdrängten; der entsprechende Subeventualantrag ist abzuweisen.

E. 8

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat seine Wegweisung nach Kroatien angeordnet. Die Beschwerde ist abzuweisen. Mit dem vorliegenden Urteil fällt der am 2. Februar 2024 angeordnete superprovisorische Vollzugsstopp dahin. Das Beschwerdeverfahren ist mit vorliegendem Urteil abgeschlossen, weshalb sich der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung als gegenstandslos erweist.

E. 9

Bei diesem Ausgang des Verfahrens würde der unterliegende Beschwerdeführer grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die in der Rechtsmitteleingabe formulierten Begehren waren allerdings nicht von vornherein als aussichtslos zu betrachten und die prozessuale Bedürftigkeit ist hinreichend erstellt. Das Begehren um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG ist daher gutzuheissen. Der Beschwerdeführer wird somit von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit.

E. 10

Dieses Urteil ist endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

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