



Abteilung IV
D-4335/2017

Urteil vom 24. Januar 2018

Besetzung

Richterin Daniela Brüscheiler (Vorsitz),
Richter David R. Wenger, Richterin Contessina Theis,
Gerichtsschreiberin Susanne Burgherr.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Türkei,
vertreten durch MLaw Laura Aeberli, Rechtsanwältin,
Beschwerdeführerin,

gegen

Staatssekretariat für Migration (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(Dublin-Verfahren);
Verfügung des SEM vom 26. Juli 2017 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

Die Beschwerdeführerin suchte am 20. April 2017 in der Schweiz um Asyl nach.

B.

Mit Schreiben vom 21. April 2017 teilte das SEM der Beschwerdeführerin mit, sie sei per Zufallsprinzip der Testphase des Verfahrenszentrums B. _____ zugewiesen worden.

C.

Am 26. April 2017 und 5. Mai 2017 wurde die Beschwerdeführerin durch das SEM befragt. Sie machte im Wesentlichen geltend, sie sei türkische Staatsangehörige kurdischer Ethnie. Sie habe die Türkei am 1. April 2017 auf dem Luftweg verlassen und nehme an, sie sei auf einem italienischen Flughafen gelandet. Sie habe einen ihr zustehenden Pass, in welchem ein Schengen-Visum enthalten gewesen sei, mitgeführt. Am 20. April 2017 sei sie in die Schweiz gelangt, die von Anfang an ihr Ziel gewesen sei.

Im Rahmen des ihr gewährten rechtlichen Gehörs zur allfälligen Zuständigkeit Italiens zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens und zu einer Überstellung dorthin brachte sie vor, sie würde eine Prüfung ihres Asylgesuchs durch die Schweiz bevorzugen. In Italien würde man sich nicht um die Menschen kümmern. Zudem leide sie unter psychischen Problemen. Sie habe in der Türkei Schlimmes gesehen und Gewalt erlebt. Ein türkischer Psychiater habe ein Trauma attestiert.

Bezüglich der weiteren Aussagen beziehungsweise Einzelheiten des rechtserheblichen Sachverhalts wird auf die Protokolle bei den Akten verwiesen (vgl. vorinstanzliche Akten A12, A15 und A17).

D.

Nachdem ein Abgleich mit der zentralen europäischen Visumsdatenbank (CS-VIS) ergab, dass Italien der Beschwerdeführerin am (...) 2017 ein Schengen-Visum mit einer Gültigkeit vom 31. März 2017 bis 19. April 2017 ausgestellt hatte, ersuchte das SEM die italienischen Behörden am 17. Mai 2017 um Übernahme der Beschwerdeführerin gemäss Art. 12 Abs. 4 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 Dritt-

staatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (nachfolgend: Dublin-III-VO). Dieses Gesuch blieb innert der in den Art. 22 Abs. 1 und 6 und Art. 25 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet.

E.

Am 24. Juli 2017 stellte das SEM der Beschwerdeführerin respektive ihrer Rechtsvertretung die entscheiderelevanten Akten zu und unterbreitete ihr den Entwurf des Nichteintretensentscheids zur Stellungnahme.

F.

In ihrer Stellungnahme vom 25. Juli 2017 machte die Beschwerdeführerin geltend, eine Wegweisung nach Italien sei aus gesundheitlichen Gründen unzulässig und unzumutbar. Sie reichte einen Bericht der (...) vom 24. Juli 2017 ein, gemäss welchem sie an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und einer mittelgradigen depressiven Episode leide. Momentan sei sie aus medizinischer Sicht nicht reisefähig. Sie werde seit dem (...) 2017 stationär behandelt und ohne Weiterführung der traumaspezifischen Psychotherapie sei mit einer dauerhaften Einschränkung der Lebensmöglichkeiten und einem hohen Suizidrisiko zu rechnen. Italien weise bei der psychologischen und psychiatrischen Versorgung grosse Defizite auf und die Weiterbehandlung wäre dort nicht genügend gesichert. Zudem verfüge sie hierzulande – anders als in Italien – über enge Bezugspersonen.

G.

G.a Mit gleichentags eröffneter Verfügung vom 26. Juli 2017 trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) auf das Asylgesuch nicht ein, ordnete die Wegweisung aus der Schweiz nach Italien an und forderte die Beschwerdeführerin auf, die Schweiz spätestens am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen. Gleichzeitig stellte es fest, einer allfälligen Beschwerde gegen den Entscheid komme keine aufschiebende Wirkung zu, und verfügte die Aushändigung der editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis an die Beschwerdeführerin.

G.b Zur Begründung führte es im Wesentlichen aus, Italien sei aufgrund der Visumserteilung an die Beschwerdeführerin gemäss der Dublin-III-VO für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens zuständig. Der von der Beschwerdeführerin geäusserte Wunsch um Verbleib in der Schweiz vermöge daran nichts zu ändern. Sie verfüge hierzulande nicht über Familienangehörige und ein anderweitiges soziales Beziehungsnetz sei für die Frage der Wegweisung nicht ausschlaggebend. Italien habe die

Richtlinien des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/32/EU und 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (sog. Verfahrensrichtlinie) sowie zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie), umgesetzt und das dortige Asyl- und Aufnahmesystem weise keine systemischen Mängel auf. Italien sei Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) und der EMRK und es lägen keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass sich das Land nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halten würde. Es sei somit nicht davon auszugehen, die Beschwerdeführerin würde bei einer Überstellung nach Italien gravierenden Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO und Art. 3 EMRK ausgesetzt, in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung ihres Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in ihren Heimatstaat überstellt. Es lägen auch keine Gründe gemäss Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO vor, welche die Schweiz zu einem Selbsteintritt verpflichten würden. Laut den medizinischen Akten leide die Beschwerdeführerin seit längerem an psychischen Problemen und befinde sich derzeit in stationärer Behandlung. Italien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur und sei gemäss Art. 19 Abs. 1 der Aufnahmerichtlinie verpflichtet, der Beschwerdeführerin die erforderliche medizinische Versorgung zu gewähren. Es sei im Rahmen des Dublin-Systems davon auszugehen, dass der zuständige Dublin-Staat angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne und den Zugang zu notwendiger Behandlung gewährleiste. Es lägen keine Hinweise vor, dass Italien der Beschwerdeführerin die nötige Behandlung verweigern würde. Die Reisefähigkeit werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt. Das SEM trage dem aktuellen Gesundheitszustand bei der Organisation der Überstellung Rechnung, indem es die italienischen Behörden vorgängig im Sinne von Art. 31 und 32 Dublin-III-VO über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und die notwendige medizinische Behandlung informiere. Da hinsichtlich des medizinischen Zustands der Beschwerdeführerin kein Grund zur Annahme bestehe, dass eine Überstellung nach Italien einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK bedeuten würde, bestehe keine Verpflichtung, die Souveränitätsklausel gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO anzuwenden. In Würdigung der Aktenlage lägen auch keine Gründe für eine Anwendung der Souveränitätsklausel aus humanitären Gründen gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) vor.

H.

H.a Mit Eingabe vom 3. August 2017 erhob die Beschwerdeführerin beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde und ersuchte um Aufhebung der vorinstanzlichen Verfügung und um Anweisung an das SEM, auf das Asylgesuch einzutreten, eventualiter um Anweisung an das SEM, von den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen bezüglich adäquater medizinischer Versorgung und nahtloser Weiterbehandlung einzuholen, und subeventualiter um Rückweisung der Sache an das SEM zwecks vollständiger Feststellung des Sachverhalts. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte sie um Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde sowie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses.

H.b Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, sie sei bezüglich der diagnostizierten psychischen Erkrankung terapiemotiviert. Sie reagiere gut auf die seit dem (...) 2017 stationär durchgeführte Behandlung. In deren Verlauf sei es zu einer Stabilisierung gekommen (vgl. Arztbericht vom 24. Juli 2017). Gemäss bisheriger Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) sei Art. 3 EMRK nur tangiert gewesen, wenn sich die betreffende Person in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und damit in Todesnähe befunden habe. In seinem jüngsten Urteil vom 13. Dezember 2016 (Paposhvili gegen Belgien, Grosse Kammer 41738/10) habe der EGMR aber festgehalten, dass eine Wegweisung auch dann gegen Art. 3 EMRK verstossen könne, wenn „other very exceptional circumstances“ gegeben seien; könne eine Verletzung von Art. 3 EMRK nicht ausgeschlossen werden, sei eine Garantie hinsichtlich der benötigten medizinischen Versorgung einzuholen. Auch der Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) habe am 16. Februar 2017 (Urteil in der Rechtssache C-578/16) festgehalten, dass auch bei fehlenden Hinweisen auf systemische Schwachstellen eine Überstellung nur vorgenommen werden dürfe, wenn die betroffene Person damit nicht der Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigten Behandlung ausgesetzt werde. Ähnliches habe das UN Human Rights Committee im April 2017 festgehalten. Bezüglich der Aufnahmebedingungen in Italien verweise sie auf den Bericht „Aufnahmebedingungen in Italien, Zur aktuellen Situation von Asylsuchenden und Schutzberechtigten, insbesondere Dublin-Rückkehrenden in Italien“ der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom August 2016. Laut dem Arztbericht vom 24. Juli 2017 werde auch nach dem Austritt aus der stationären Behandlung eine traumaspezifische Psychotherapie notwendig sein. Bei ausbleibender Behandlung sei mit dauerhaften Einschränkungen zu rechnen ([...]). Zudem sei bei multipler Traumatisierung

ein hohes Suizidrisiko gegeben. Angesichts der Situation in Italien, wo für stationäre Behandlungen nur wenige Plätze zur Verfügung stehen würden und die Suche nach einem geeigneten Therapieplatz Monate dauern könne, erscheine es unwahrscheinlich, dass eine unmittelbare Weiterführung der Therapie möglich wäre. Die Überstellung würde daher zu einer vitalen Gefährdung und einem Verstoss gegen Art. 3 EMRK führen. Eventualiter seien von den italienischen Behörden Zusicherungen bezüglich der weiteren Behandlung einzuholen. Zudem wäre ihre Genesung bei einem Wegfall der Unterstützung durch ihre hierzulande lebenden Freunde und Bekannten erschwert.

I.

Am 4. August 2017 setzte die Instruktionsrichterin den Vollzug der Überstellung einstweilen aus.

J.

Mit Zwischenverfügung vom 9. August 2017 gewährte die Instruktionsrichterin der Beschwerde die aufschiebende Wirkung. Gleichzeitig verzichtete sie einstweilen auf die Erhebung eines Kostenvorschusses und forderte die Beschwerdeführerin auf, bis zum 21. August 2017 eine Fürsorgeabhängigkeitsbestätigung einzureichen, ansonsten über das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung aufgrund der Aktenlage entschieden werde. Zudem lud sie das SEM zur Beschwerdevernehmlassung ein.

K.

Mit Eingabe vom 11. August 2017 reichte die Beschwerdeführerin eine vom 10. August 2017 datierende Fürsorgeabhängigkeitsbestätigung ein.

L.

In seiner Vernehmlassung vom 17. August 2017 beantragte das SEM die Abweisung der Beschwerde. Es gehe davon aus, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge und der Beschwerdeführerin die erforderliche Versorgung gewähren könne. Das SEM informiere die italienischen Behörden bei medizinischen Problemen über die Besonderheiten des Falles und übermittle spätestens sieben Arbeitstage vor der vorgesehenen Überstellung ein Arzteugnis, welches Aufschluss über die Diagnose gebe und die in der Schweiz eingeleitete Behandlung aufzeige, welche in Italien fortzuführen sei. So könne eine nahtlose Weiterbehandlung der Beschwerdeführerin gewährleistet werden. Das SEM sehe sich daher nicht veranlasst, bei den italienischen Behörden diesbezügliche Garantien einzuholen. Die Aussage der behandelnden Ärztin, in Italien sei

eine angemessene Weiterbehandlung nicht möglich, wirke subjektiv und werfe die Frage auf, auf welche Informationen die Ärztin ihre Einschätzung stütze. Die Beurteilung der Zumutbarkeit der Wegweisung liege nicht in der deren Kompetenz. Auch sei fraglich, auf welcher Grundlage diese die zukünftigen Handlungen der Beschwerdeführerin glaubhaft vorhersagen könne. Die Gleichsetzung einer Überstellung mit dem Tod durch Suizid der Beschwerdeführerin stelle eine persönliche Einschätzung der Ärztin dar. Das zitierte EGMR-Urteil vom 13. Dezember 2016 beziehe sich auf eine Wegweisung nach Georgien und damit einen Drittstaat, der nicht an die EU-Aufnahmerichtlinie gebunden sei. Zudem führe das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil D-2690/2017 vom 18. Juli 2017 aus, dass sich der besagte EGMR-Entscheid nur auf sehr aussergewöhnliche Fälle beziehe, bei welchen eine Überstellung eine schwere, rasche und unwiederbringliche Verschlechterung des Gesundheitszustands bedeuten würde. Die Beschwerdeführerin zeige sich terapiemotiviert und habe sich im Verlauf der Behandlung stabilisieren können. Auch habe sie einen Rückgang der Suizidgedanken beschrieben und könne sich aktuell gut von diesen distanzieren. Es könne somit davon ausgegangen werden, dass bei entsprechender Weiterbehandlung die Stabilität beibehalten werden könne und es sich nicht um einen dieser sehr aussergewöhnlichen Fälle handle. Es sei zwar nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin bei ihren Bekannten in der Schweiz bleiben möchte und diese einen positiven Einfluss auf ihren Gesundheitszustand haben könnten, aber ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO liege nicht vor. Die Wegweisung der Beschwerdeführerin nach Italien stelle keinen Verstoß gegen Art. 3 EMRK dar und es lägen keine Gründe vor, die einen Selbsteintritt der Schweiz rechtfertigen würden.

M.

Mit Zwischenverfügung vom 21. August 2017 hiess die Instruktionsrichterin das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gut und räumte der Beschwerdeführerin die Gelegenheit ein, eine Replik zur Vernehmlassung des SEM einzureichen.

N.

In ihrer Replik vom 31. August 2017 entgegnete die Beschwerdeführerin, die Ärztin äussere sich nicht zur Frage der Zumutbarkeit der Wegweisung; dies sei Aufgabe des SEM respektive der Rechtsmittelinstantz. Bei der Einschätzung des Ausmasses der Suizidalität stütze sich die Ärztin auf ihre Ausbildung und die Informationen über die Gesundheitsversorgung in Italien. Es treffe zu, dass bei einer Weiterbehandlung davon ausgegangen

werden könne, dass sich ihr Zustand weiter stabilisiere. Auch zweifle sie nicht daran, dass das SEM die italienischen Behörden vorgängig über ihren Gesundheitszustand informieren würde. Es sei jedoch fraglich, ob in Italien die Abläufe im Aufnahmeverfahren von Dublin-Rückkehrenden genügend gesichert seien, so dass die Informationen in den Aufnahmezentren ankommen würden und die Weiterbehandlung kranker Gesuchsteller gewährleistet sei. Es erscheine unwahrscheinlich, dass in ihrem Fall tatsächlich vorgängig ein Setting zur Fortführung der Behandlung organisiert würde. Es drohe daher eine Verletzung von Art. 3 EMRK. Sie sei am (...) 2017 in stabilisiertem Zustand aus der stationären Behandlung entlassen worden. Wie sich dem beiliegenden Austrittsbericht vom 30. August 2017 entnehmen lasse, sei zur Fortführung der traumaspezifischen Therapie eine Wiederaufnahme in etwa einem Monat vereinbart worden.

O.

Mit Eingabe vom 19. September 2017 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht der SFH vom 13. September 2017 (Abklärung der Behandlungsmöglichkeiten von PTBS in Italien) ein.

P.

Mit Eingabe vom 28. September 2017 teilte die Beschwerdeführerin mit, sie werde am (...) 2017 wieder stationär in die (...) eintreten. Wie im aktenkundigen Arztbericht vom 30. August 2017 ausgeführt, werde durch die Fortführung der traumaspezifischen Therapie die weitere Stabilisierung und Reduktion der Symptome angestrebt.

Q.

Am 5. Januar 2018 (Beilage: Arztbericht vom 14. Dezember 2017) und 19. Januar 2018 informierte die Beschwerdeführerin das Bundesverwaltungsgericht über ihren aktuellen Gesundheitszustand (Entlassung aus der stationären Behandlung erfolgt am [...]).

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher

zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – und so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). 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).

1.2 Aufgrund der Zuweisung der Beschwerdeführerin in die Testphase des Verfahrenszentrums in B. _____ kommt die Verordnung vom 4. September 2013 über die Durchführung von Testphasen zu den Beschleunigungsmassnahmen im Asylbereich (TestV, SR 142.318.1) zur Anwendung (Art. 1 und Art. 4 Abs. 1 TestV).

1.3 Die Beschwerdeführerin hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 2 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

2.

2.1 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).

2.2 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 2012/4 E. 2.2 m.w.H.).

3.

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). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen 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 auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2015/41 E. 3.1).

3.2 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 des zuständigen Mitgliedstaates wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO).

Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge) sind die in Kapitel III (Art. 8–15 Dublin-III-VO) genannten Kriterien in der dort aufgeführten Rangfolge anzuwenden (Prinzip der Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO). Dabei ist von der Situation im Zeitpunkt, in dem der Asylsuchende erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO; vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2; FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K4 zu Art. 7).

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 Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

3.3 Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Massgabe der Art. 21, 22 und 29 Dublin-III-VO aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. a Dublin-III-VO).

Bei einem Antragsteller, der über ein gültiges Visum verfügt, ist derjenige Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig, der das Visum erteilt hat (Art. 12 Abs. 2 Dublin-III-VO). Besitzt der Antragsteller ein Visum, das seit weniger als sechs Monaten abgelaufen ist, und aufgrund dessen er in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreisen konnte, ist Abs. 2 von Art. 12 Dublin-III-VO anwendbar, solange der

Antragsteller das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten nicht verlassen hat (Art. 12 Abs. 4 Dublin-III-VO).

3.4 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).

Vor der Erstentscheidung in der Sache kann sowohl der Mitgliedstaat, in dem ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt worden ist und der das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaates durchführt, als auch der zuständige Mitgliedstaat jederzeit einen anderen Mitgliedstaat ersuchen, den Antragsteller aus humanitären Gründen oder zum Zweck der Zusammenführung verwandter Personen aufzunehmen, wobei die betroffenen Personen diesem Vorgehen schriftlich zustimmen müssen (Art. 17 Abs. 2 Satz 1 Dublin-III-VO; sog. humanitäre Klausel).

4.

4.1 Vorliegend ist den Akten zu entnehmen, dass Italien der Beschwerdeführerin am (...) 2017 ein Schengen-Visum mit Gültigkeit vom 31. März 2017 bis 19. April 2017 ausgestellt hat. Ihren Angaben zufolge flog die Beschwerdeführerin am 1. April 2017 nach (mutmasslich) Italien. Einen Tag nach Ablauf des italienischen Visums stellte sie in der Schweiz ein Asylgesuch. Das SEM ersuchte deshalb die italienischen Behörden am 17. Mai 2017 um Aufnahme der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 12 Abs. 4 Dublin-III-VO. Die italienischen Behörden liessen das Übernahmeersuchen innert der in der Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie die Zuständigkeit Italiens implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO).

4.2 Die Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens der Beschwerdeführerin ist somit gegeben. Weder der Umstand, dass die Schweiz von Anfang an ihr Ziel gewesen sei, noch ihr Wunsch um Verbleib in der Schweiz vermag daran etwas zu ändern, zumal die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/40 E. 8.3).

5.

5.1 Im Lichte von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist sodann zu prüfen, ob es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien würden systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden.

5.2 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 der FK sowie des Zusatzprotokolls der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) und kommt seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Zwar steht das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in der Kritik (vgl. namentlich den von der Beschwerdeführerin genannten Bericht der SFH vom August 2016). Gemäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts werden Dublin-Rückkehrende und verletzte Personen bezüglich Unterbringung von den italienischen Behörden indes bevorzugt behandelt. Auch nehmen sich private Hilfsorganisationen der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen an (vgl. Urteil des BVGer E-6883/2016 vom 28. November 2016 E. 6). Insbesondere ist nicht erstellt, dass Italien systematisch gegen die Bestimmungen der Verfahrens- und Aufnahmeleitlinien verstösst. Diese Ansicht wird durch den EGMR bestätigt. Es liegen keine wesentlichen Gründe für die Annahme vor, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in Italien würden systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen (vgl. EGMR: Entscheidungen Ali und andere gegen Schweiz und Italien vom 4. Oktober 2016, 30474/14, § 33, sowie N.A. und andere gegen Dänemark vom 28. Juni 2016, 15636/16, § 27; vgl. auch statt vieler Urteil des BVGer E-4535/2017 vom 28. September 2017 E. 6.2).

Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt.

6.

6.1 Die Beschwerdeführerin fordert mit ihren Vorbringen, wonach man sich in Italien nicht um die Menschen kümmere, sie an gesundheitlichen Problemen leide und in der Schweiz über ein soziales Netz von Freunden und Bekannten verfüge, die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17

Abs. 1 Dublin-III-VO, respektive der – das Selbsteintrittsrecht im Landesrecht konkretisierenden – Bestimmung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1, gemäss welcher das SEM das Asylgesuch "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln kann, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre.

6.2 Unter dem Blickwinkel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO ist zu prüfen, ob im konkreten Fall bei einer Überstellung eine Verletzung der EMRK oder anderer internationaler Verträge drohen würde, welche die Schweiz zur Anwendung der Souveränitätsklausel und zur Prüfung des Asylgesuchs verpflichten würde (vgl. BVGE 2010/45 E. 5 und 7.2). Zwar gilt im Rahmen des Dublin-Systems die Vermutung, dass alle Mitgliedstaaten des Dublin-Raums ihren völkerrechtlichen Verpflichtungen nachkommen. Diese Vermutung kann jedoch durch ernsthafte Hinweise darauf, dass die Behörden des zuständigen Staates im konkreten Fall das internationale Recht nicht respektieren, umgestossen werden (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f.).

6.2.1 Vorliegend besteht kein Grund zur Annahme, dass die italienischen Behörden der Beschwerdeführerin, die sich gemäss eigenen Angaben auf ihrer Durchreise nicht um Aufnahme in das italienische Asylverfahren bemüht habe, die Aufnahme oder den Zugang zum Asylverfahren verweigern respektive in ihrem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und sie zur Ausreise in ein Land zwingen würden, 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. Mit der pauschalen Behauptung, in Italien kümmerge man sich nicht um die Menschen, vermag die Beschwerdeführerin keine konkreten Anhaltspunkte darzulegen, die darauf hindeuten würden, Italien würde ihr dauerhaft die Rechte, die ihr aus den Verfahrens- und Aufnahme Richtlinien zustehen, vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte sie sich im Übrigen nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihr zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern. Darüber hinaus nehmen sich, neben den staatlichen Strukturen, auch zahlreiche private Hilfsorganisationen der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen in Italien an. Damit besteht kein Grund zur Annahme, die Beschwerdeführerin würde in Italien wegen fehlenden Zugangs zum Asylverfahren oder ungenügenden Aufenthaltsbedingungen in eine existenzielle Not geraten.

6.2.2 Hinsichtlich der Berufung der Beschwerdeführerin auf gesundheitliche Probleme und den diesbezüglichen Einwand, die Überstellung nach

Italien würde sie einer Gefahr für ihre Gesundheit aussetzen und damit Art. 3 EMRK verletzen, ist darauf hinzuweisen, dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn sich die betroffene Person in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, aufgrund des dermassen schlechten Zustands 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 EGMR). Eine weitere vom EGMR definierte Konstellation betrifft Schwerkranke, die aufgrund fehlender angemessener Behandlungsmöglichkeiten oder fehlenden Zugangs zum Gesundheitssystem im Zielstaat durch die Abschiebung 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.; vgl. auch Urteil des EuGH C-578/16 vom 16. Februar 2017 mit Hinweis auf das besagte Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien). Kann eine Verletzung von Art. 3 EMRK nicht ausgeschlossen werden, ist eine Garantie hinsichtlich der individuell benötigten medizinischen Versorgung einzuholen (vgl. Urteil des EGMR Paposhvili gegen Belgien, § 187-191).

6.2.2.1 Vorliegend ergibt sich aus den aktenkundigen Arztberichten, dass die Beschwerdeführerin an einer PTBS und mittelgradigen depressiven Episode leidet. Sie wird seit ihrer Ankunft in der Schweiz umfassend fachärztlich behandelt, vom (...) 2017 bis (...) 2017 in stationärem Rahmen, was laut dem Austrittsbericht der (...) vom 30. August 2017 zu einer deutlichen Stabilisierung mit guter Distanzierung von Suizidgedanken geführt habe. Beim Klinikaustritt am (...) 2017 wurden ihr Medikamente ([...]) zur Einnahme bei Bedarf abgegeben und es wurde eine Wiederaufnahme in etwa einem Monat vereinbart, dies mit dem Ziel, durch Fortführung der traumaspezifischen Psychotherapie eine weitere Stabilisierung und Reduktion der Symptome herbeizuführen, wobei die Notwendigkeit einer Weiterführung der besagten Therapie auch nach dem geplanten kommenden stationären Aufenthalt zu erwarten sei. Laut Mitteilung der Beschwerdeführerin vom 28. September 2017 sei der erneute Eintritt in die (...) für den (...) 2017 geplant. Der Eintritt erfolgte gemäss ärztlichem Bericht vom 14. Dezember 2017 am (...) 2017. Laut der Mitteilung vom 19. Januar 2018

wurde die Beschwerdeführerin am (...) (bei geplantem Wiedereintritt im Februar) aus der entsprechenden stationären Behandlung entlassen.

6.2.2.2 Die diagnostizierte psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin (PTBS und mittelgradige depressive Episode) vermag keine Unzulässigkeit im Sinne der restriktiven Rechtsprechung zu begründen. Die Erkrankung ist erheblich, aber nicht von einer derartigen Schwere, die ein reales Risiko der Verletzung von Art. 3 EMRK darstellt, oder derentwegen aus humanitären Gründen von einer Überstellung abgesehen werden müsste. Das SEM sah daher zu Recht davon ab, Garantien für den Zugang zu adäquater medizinischer Versorgung einzuholen (vgl. dazu Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-2177/2015 vom 11. Dezember 2017 E. 5 [zur Publikation vorgesehen]), zumal Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt und verpflichtet ist, der Beschwerdeführerin als Dublin-Rückkehrende die erforderliche medizinische Versorgung (einschliesslich Behandlung psychischer Störungen) und sonstige Hilfe (einschliesslich geeigneter psychologischer Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 1 und 2 Aufnahmeleitlinie). Es liegen keine Hinweise vor, wonach Italien der Beschwerdeführerin eine adäquate fachärztliche Behandlung und spezifische Versorgung verweigern würde. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung der Beschwerdeführerin Rechnung tragen und – wie vom SEM in der Vernehmlassung ausgeführt – die italienischen Behörden vorgängig über die spezifischen medizinischen Umstände ausführlich informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Das SEM hat auch aufgezeigt, dass es den italienischen Behörden zwecks Sicherstellung der Fortführung der Behandlung einen aktuellen ärztlichen Bericht übermitteln wird, welcher über die Diagnose, die Art der bisherigen Behandlung und den indizierten weiteren Behandlungsbedarf Aufschluss gibt. Die italienischen Behörden werden damit in der Lage sein, die notwendigen Vorkehrungen für die nahtlose Betreuung und kontinuierliche Weiterbehandlung der Beschwerdeführerin zeitgerecht zu treffen. Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführerin bei einer Rückkehr nach Italien die von ihr benötigte Therapie verwehrt oder sie in eine medizinische Notlage geraten würde, sind damit nicht ersichtlich. Die auf Beschwerdeebene, unter Hinweis auf die Berichte der SFH vom August 2016 und 13. September 2017 (im Wesentlichen auf den Bericht vom August 2016 verweisend), geübte Kritik hinsichtlich Mängel in der medizinischen Versorgung in Italien vermag nicht zu einer anderen Betrachtung zu führen. Die im SFH-Bericht vom August 2016 thematisierten Erschwernisse hinsichtlich des Zugangs

zu über die Grund- oder Notfallversorgung hinausgehender medizinischer Betreuung (Notwendigkeit der Vorlage einer Wohnsitzbestätigung für den Erhalt einer Gesundheitskarte) beziehen sich hauptsächlich auf in Italien anerkannte Flüchtlinge. Da die Beschwerdeführerin das Asylverfahren in Italien indes noch gar nicht durchlaufen hat und ihr als Dublin-Rückkehrende die Ansprüche aus den Richtlinien zustehen, erübrigen sich diesbezügliche weitergehende Abklärungen.

6.2.2.3 Die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin vermögen daher aufgrund des Gesagten einer Überstellung nach Italien nicht entgegenzustehen.

6.3 Aus dem Verweis auf in der Schweiz lebende Freunde und Bekannte vermag die Beschwerdeführerin keine Rechtsansprüche abzuleiten, zumal diese nicht zur Kernfamilie gemäss Art. 2 Abs. g Dublin-III-VO zu zählen sind, und kein besonderes Abhängigkeitsverhältnis im Sinne von Art. 16 Dublin-III-VO vorliegt.

6.4 Mit Bezug zum humanitären Selbsteintritt gemäss Art. 17 Dublin-III-VO in Verbindung mit Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 ist festzuhalten, dass das SEM gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts bei der Anwendung der Kann-Bestimmung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum verfügt (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Seit der Kognitionsbeschränkung durch die Asylgesetzrevision vom 1. Februar 2014 (Streichung der Angemessenheitskontrolle gemäss aArt. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG) überprüft das Gericht den vorinstanzlichen Verzicht der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 nicht mehr auf Angemessenheit hin; das Gericht beschränkt seine Beurteilung nunmehr darauf, ob das SEM den Sachverhalt diesbezüglich korrekt und vollständig erhoben, allen wesentlichen Umständen Rechnung getragen und seinen Ermessensspielraum korrekt ausgeübt hat (Art. 106 Abs. 1 Bst. a und b AsylG).

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 SEM hat alle relevanten Aspekte des vorliegenden Verfahrens berücksichtigt.

6.5 Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessenklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Der Vollständigkeit halber ist nochmals festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein

Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3).

6.6 Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs der Beschwerdeführerin zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO. Italien ist verpflichtet, das Asylverfahren gemäss Art. 21, 22 und 29 Dublin-III-VO aufzunehmen.

7.

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

8.

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

9.

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

10.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihr jedoch mit Zwischenverfügung vom 21. August 2017 die unentgeltliche Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde, ist von der Kostenerhebung abzusehen.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil geht an die Beschwerdeführerin, das SEM und die kantonale Migrationsbehörde.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Daniela Brüscheiler

Susanne Burgherr

Versand: