



Urteil vom 28. Oktober 2015

Besetzung

Einzelrichter Hans Schürch,
mit Zustimmung von Richterin Gabriela Freihofer;
Gerichtsschreiber Christoph Basler.

Parteien

A._____, geboren am (...), Eritrea,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(Dublin-Verfahren);
Verfügung des SEM vom 29. September 2015 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

A.a Gemäss eigenen Angaben verliess der Beschwerdeführer seinen Heimatstaat im November 2014 und reiste über Äthiopien, den Sudan und Libyen, von wo aus er in einem Schiff weiterfuhr, nach Sizilien, wo er am 25. Mai 2015 ankam. Beim Verlassen des Schiffes sei sein Name registriert worden. Am 29. Mai 2015 gelangte er in die Schweiz, wo er gleichentags um Asyl nachsuchte.

A.b Bei der Befragung zur Person (BzP) im Empfangs- und Verfahrenszentrum Basel vom 9. Juli 2015 gab der Beschwerdeführer an, er sei seit 1990 mit Ausnahme eines Unterbruchs von drei Jahren beim Militär. Er habe 1992 geheiratet, könne aber keine Kinder zeugen, weshalb er sich im Ausland habe medizinisch behandeln lassen wollen, was ihm jedoch nicht gestattet worden sei. Kurz vor seiner Ausreise sei er desertiert. Im Rahmen des rechtlichen Gehörs zu einer allfälligen Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens und einer damit verbundenen Wegweisung nach Italien sagte er, dies wäre wie eine Hinrichtung für ihn. Nach gesundheitlichen Beeinträchtigungen gefragt, gab er an, er sei wegen Nierenproblemen im Spital gewesen und habe immer noch Schmerzen.

A.c Einem medizinischen Kurzbericht des (...) vom 8. Juli 2015 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vom 3. Juni 2015 bis zum 8. Juli 2015 dort hospitalisiert war. Diagnostiziert wurden eine pulmonale *Pseudallescheria boydii* (*Scedosporium apiospermum*) Infektion (Pilzinfektion), eine akute periinfektiöse Glomerulonephritis (Entzündung der Glomeruli) und eine hyporegeneratorische normochrome, normozytäre Anämie (Blutarmut). Der Patient habe in gutem Allgemeinzustand entlassen werden können. Verordnet wurde das Medikament Voriconazol (Vfend) für drei Monate. Vorgesehen wurden eine Thoraxkontrolle nach drei Monaten und eine Kontrolle des Blutbildes.

A.d Am 27. Juli 2015 ersuchte das SEM die italienischen Behörden um Aufnahme des Beschwerdeführers gemäss Art. 13 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 (Dublin-III-VO). Die italienischen Behörden liessen das Gesuch unbeantwortet.

B.

Mit Verfügung vom 29. September 2015 (eröffnet am 12. Oktober 2015) trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht ein und verfügte die Überstellung nach Italien, welches Land gemäss Dublin-III-VO für die Behandlung seines Asylgesuchs zuständig sei. Gleichzeitig verfügte das SEM den Vollzug der Wegweisung nach Italien und stellte fest, einer allfälligen Beschwerde gegen den Entscheid komme keine aufschiebende Wirkung zu.

C.

Mit Beschwerde vom 19. Oktober 2015 an das Bundesverwaltungsgericht beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Die Vorinstanz sei anzuweisen, gestützt auf Art. 3 EMRK ihre Pflicht zum Selbsteintritt auszuüben und sich für das vorliegende Asylverfahren zuständig zu erklären. Eventualiter sei die Vorinstanz anzuweisen, gestützt auf Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) ihr Recht zum Selbsteintritt auszuüben und sich für das vorliegende Asylverfahren zuständig zu erklären. Im Sinne vorsorglicher Massnahmen sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen und die Vollzugsbehörden seien anzuweisen, von einer Überstellung nach Italien abzusehen, bis das Bundesverwaltungsgericht über die vorliegende Beschwerde entschieden habe. Es sei auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu verzichten und die unentgeltliche Prozessführung zu gewährleisten. Der Eingabe lagen ein Arztzeugnis von Dr. med. B. _____ vom 13. Oktober 2015, ein ärztlicher Bericht des (...) vom 2. Oktober 2015 ein Kurzbericht des (...) vom 24. September 2015 und ein Sprechstundenbericht des (...) vom 13. August 2015 bei.

D.

Am 23. Oktober 2015 übermittelte der Beschwerdeführer dem Gericht ein Arztzeugnis des (...) vom 19. Oktober 2015.

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

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 Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters oder einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachfolgend aufgezeigt wird, handelt es sich vorliegend um eine solche Beschwerde, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

3.2 Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde vorliegend auf einen Schriftwechsel verzichtet.

4.

4.1 Das SEM begründete seine Verfügung damit, dass der Beschwerdeführer angegeben habe, im Mai 2015 in Italien illegal in das Hoheitsgebiet der Dublin-Staaten eingereist zu sein. Die italienischen Behörden hätten innerhalb der festgelegten Frist keine Stellung zum Übernahmeersuchen des SEM genommen, womit die Zuständigkeit zur Behandlung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens am 28. September 2015 an Italien übergegangen sei. Der vom Beschwerdeführer geäußerte Wunsch nach einem Verbleib in der Schweiz habe keinen Einfluss auf die Zuständigkeit zur Durchführung des Verfahrens. Italien sei Signatarstaat der Flüchtlingskonvention und der EMRK und es lägen keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass es sich nicht an die völkerrechtlichen Verpflichtungen hielte. In Würdigung der Aktenlage und der von ihm geltend gemachten Umstände lägen keine Gründe vor, die einen Selbsteintritt der Schweiz rechtfertigten. Italien verfüge über eine ausreichende medizinische Infrastruktur und sei gemäss der Aufnahmerichtlinie verpflichtet, ihm die erforderliche medizinische Versorgung zu gewähren. Im Rahmen des Dublin-Systems sei davon auszugehen, dass der zuständige Dublin-Staat angemessene medizinische Versorgungsleistungen erbringen könne. Es lägen keine Hinweise vor, wonach Italien ihm eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder verweigern würde. Für das weitere Dublin-Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend, die erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt werde. Das SEM trage seinem aktuellen Gesundheitszustand bei der Organisation der Überstellung Rechnung, indem es die italienischen Behörden im Sinne von Art. 31 und 32 Dublin-III-VO über den Gesundheitszustand und die notwendige Behandlung informiere.

4.2 In der Beschwerde wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer befinde sich in einem prekären Gesundheitszustand und benötige umfassende, regelmässige medizinische Hilfe. Sollte er weder eine Unterkunft noch eine medizinische Versorgung erhalten, sei mit einer massiven Verschlechterung seines Zustands zu rechnen. Er habe mehrmals hospitalisiert werden müssen und werde immer wieder durch die nephrologischen und infektiologischen Spezialisten betreut. Er brauche Medikamente und Therapie. Seit seiner Einreise in die Schweiz sei er in intensiver medizinischer Behandlung und benötige diese auch weiterhin. Damit gehöre er zum Kreis der vulnerablen Personen, denen gemäss dem Urteil des EGMR vom 4. November 2014 (Tarakhel vs. Schweiz) besonders Rechnung zu tragen sei. Der EGMR beziehe sich auf den Bericht sowie die Empfehlungen des UNHCR aus dem Jahr 2012, die auf Defizite hinsichtlich der Unterbringung, der juristischen Unterstützung, Betreuung und psychologischer Behand-

lung hinwies. Angesichts der systematischen Mängel bei der Unterbringung von Asylsuchenden in Italien verlange der EGMR im besagten Urteil, dass vor einer Überstellung jeder Fall individuell geprüft werde und Italien eine Garantie für eine menschenwürdige Unterbringung im konkreten Einzelfall vorlegen müsse. Aus dem Urteil gehe hervor, dass Italien die Garantien nicht erst im Rahmen des Vollzugs, sondern bereits vorgängig geben müsse. Die Zusicherungen müssten auf die besondere Verletzlichkeit des Beschwerdeführers Bezug nehmen und konkrete Angaben zu Unterbringung und medizinischer Versorgung enthalten, ansonsten der Überstellungsentscheid rechtswidrig sei. Das Bundesverwaltungsgericht habe dies bestätigt. Das SEM habe keine konkreten Abklärungen getroffen, ob der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Italien einen tatsächlichen Zugang zu einer Unterkunft habe und ob der Zugang zu den von ihm benötigten medizinischen Dienstleistungen tatsächlich gewährleistet sei. Italien habe keine Stellung zum Übernahmeersuchen des SEM genommen, was ein Indiz dafür sei, dass das Asylsystem in Italien an systemischen Mängeln leide. Umso dringender sei es, Zusicherungen Italiens nicht erst im Rahmen des Vollzugs einzuholen. Angesichts der Aktenlage könne vorliegend eine Verletzung von Art. 3 EMRK noch nicht ausgeschlossen werden. Das SEM habe folglich den rechtserheblichen Sachverhalt ungenügend erstellt und das rechtliche Gehör verletzt. Aufgrund seiner Erkrankung sei eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Italien auch nicht zumutbar. Wegen seiner Nierenerkrankung sei er auf eine fortlaufende Behandlung angewiesen und müsse die benötigten Medikamente einnehmen können. Sollte er auf der Strasse schlafen müssen, wäre mit einer massiven Verschlechterung seines Gesundheitszustands zu rechnen und es bestünde die Gefahr einer existenziellen Gefährdung.

4.3 Im Sprechstundenbericht des (...) vom 13. August 2015 werden die bereits im Kurzbericht vom 8. Juli 2015 gestellten Diagnosen bestätigt; zusätzlich wurden eine MRSA-Kolonisation (Bakterienbefall) und ein Vitamin D-Mangel festgestellt. Dem Beschwerdeführer wurden zusätzlich die Medikamente Nephrotrans, Torem und Vitamin D3-Tropfen verschrieben. Dem Kurzbericht des (...) vom 24. September 2015 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer unter Unterbauchschmerzen und einer Gastritis (Magenentzündung) litt. Im Rahmen der Untersuchungen sei festgestellt worden, dass er links keine Niere habe. Die Beschwerden im Unterbauch seien vollständig regredient und er habe in gebessertem Allgemeinzustand mit einem Rezept für die Bedarfsmedikation (zusätzlich Pantozol für 7 Tage und Novalgin bei Bedarf) nach Hause entlassen werden können. Im ärztli-

chen Bericht des (...) vom 2. Oktober 2015 wird ausgeführt, der Beschwerdeführer leide an einer anhaltenden Proteinurie (übermässige Ausscheidung von Proteinen) sowie einer chronischen Niereninsuffizienz und es bestehe Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung. Die Behandlung mit Torem sei ausgesetzt und es sei ein ACE-Hemmer eingesetzt worden. Regelmässige Blutdruckmessungen müssten im Asylheim vorgenommen werden. Am 16. Oktober 2015 sei eine Verlaufskontrolle vorgesehen, bei der eine Vitamin D-Ladedosis zu verabreichen sei. Der Beschwerdeführer solle von einem Infektiologen untersucht werden. Bei der Persistenz der Magenbeschwerden sollte eine Gastroskopie durchgeführt werden. Es wurden die Medikamente Vfend, Pantozol, Zestril, Vitamin D3 Wild und Nephrotrans verschrieben. Dr. med. B. _____ bestätigt in ihrem Arztzeugnis vom 13. Oktober 2015, dass der Beschwerdeführer an einer schweren, seltenen Lungeninfektion und an einer Niereninsuffizienz mit stark eingeschränkter Funktion bei Niereninfektion leide. Er befinde sich in reduziertem Allgemeinzustand, leide an Kopfschmerzen und Anstrengungsdyspnoe, wiege 55 Kilogramm und huste stark. In der Nephrologie fänden regelmässige Kontrollen statt und es seien eine Kontrolle in der Infektiologie sowie eine Gastroskopie vorgesehen. Diese Kontrollen seien dringend, um die weitere Therapie bestimmen zu können. Dem Arztzeugnis vom 19. Oktober 2015 ist zu entnehmen, dass die derzeitige schwere Grundkrankheit und die Beschwerden des Beschwerdeführers noch nicht geklärt seien. Eine Abschiebung sei mit noch nicht genau definierbaren medizinischen Risiken verbunden.

5.

5.1 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, nachdem der betreffende Mitgliedstaat einer Überstellung oder Rücküberstellung zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein.

5.2 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 (Prinzip der 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; vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2; CHRISTIAN FILZWIESER/ANDREA SPRUNG, Dublin-III-Verordnung, Das Europäische Asylzuständigkeitssystem, Stand 1.2.2014, Wien 2014, K4 zu Art. 7). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet demgegenüber grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt (vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2.1 m.w.H.).

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).

5.3 Der nach der Dublin-III-VO 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).

5.4 Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 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).

6.

6.1 Der Beschwerdeführer gab an, er habe das Gebiet der Dublin-Staaten am 25. Mai 2015 in Italien betreten. Das SEM ersuchte deshalb die italienischen Behörden gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO um Aufnahme des Beschwerdeführers.

Da Italien das Übernahmeverfahren unbeantwortet liess, ist die grundsätzliche Zuständigkeit zur Durchführung des Asyl und Wegweisungsverfahrens an Italien übergegangen (vgl. Art. 32 Abs. 7 Dublin-III-VO).

6.2 Im Lichte von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist 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.

6.2.1. Die schweizerischen Behörden müssen zwar dafür sorgen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Überstellung nach Italien nicht einer dem internationalen Recht widersprechenden Behandlung ausgesetzt ist, Italien ist indessen Vertragspartei 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 seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. Angesichts der Vermutung, wonach jener Staat, der für die Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, die völkerrechtlichen Verpflichtungen einhält, obliegt es dem Beschwerdeführer, diese Vermutung umzustossen. Dabei hat er ernsthafte Anhaltspunkte vorzubringen, dass die Behörden des in Frage stehenden Staates im konkreten Fall das Völkerrecht verletzen und ihm nicht den notwendigen Schutz gewähren oder ihn menschenunwürdigen Lebensumständen aussetzen würden (vgl. EGMR, M.S.S. gegen Belgien und Griechenland [Appl. No. 30696/09], Urteil vom 21. Januar 2011, § 84–85 und 250; ebenso Urteil des Gerichtshofes der Europäischen Union [EuGH] vom 21. Dezember 2011 in der Rechtssache C-411/10 und C-493).

6.2.2. Italien ist als nach Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO zuständiger Staat gehalten, die Aufnahmerichtlinie umzusetzen. Es darf davon ausgegangen werden, 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; für die Umsetzungs- und Übergangsbestimmungen mit Bezug auf die vorläufig parallel weiterbestehende bisherige Richtlinie vgl. Art. 51 ff. Verfahrensrichtlinie) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013

zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahme richtlinie; für die Umsetzungsbestimmungen mit Bezug auf die vorläufig parallel weiterbestehende bisherige Richtlinie vgl. Art. 31 f. Aufnahme richtlinie), ergeben. Es besteht kein Grund zur Annahme, Italien würde in genereller Weise seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkommen respektive in völkerrechtswidriger Weise gegen die genannten Richtlinien verstossen. Diese Ansicht wurde durch den EGMR in der Entscheidung Mohammed Hussein und andere gegen die Niederlande und Italien (Beschwerde Nr. 27725/10 vom 2. April 2013, Unzulässigkeitsentscheidung wegen offensichtlicher Unbegründetheit gemäss Art. 35 Abs. 3 EMRK) bestätigt.

Eine andere Einschätzung lässt sich auch dem vom Beschwerdeführer zitierten Urteil des EGMR Tarakhel gegen die Schweiz vom 4. November 2014 (Nr. 29217/12) nicht entnehmen. Der EGMR stellt in diesem Urteil nicht fest, eine Überstellung nach Italien sei für Asylsuchende generell nicht zumutbar, sondern setzt sich konkret nur mit der Überstellung von Familien mit minderjährigen Kindern auseinander und zeigt auf, welche Garantien von der Schweiz im konkreten Einzelfall von Familien mit minderjährigen Kindern künftig bei den italienischen Behörden einzuholen sind. Dass solche Garantien auch bei anderen Personenkategorien, namentlich im Falle von gesundheitlich angeschlagenen Personen, einzuholen wären, geht aus dem zitierten EGMR-Urteil nicht hervor. Auch dem Urteil des EGMR A.S. gegen die Schweiz vom 30. Juni 2015 (Nr. 39350/13) kann nicht entnommen werden, dass die Schweiz die Verpflichtung hätte, vor der Überstellung einer gesundheitlich angeschlagenen Person von Italien die im Urteil Tarakhel gegen die Schweiz genannten Garantien einzuholen, womit die bisherige Sichtweise des Bundesverwaltungsgerichts bestätigt wird. Der in der Beschwerde vertretene Auffassung, die Vorinstanz hätte vor Erlass einer Verfügung bei den italienischen Behörden eine Garantie einholen müssen, dass der Beschwerdeführer nach der Überstellung Zugang zu einer adäquaten Unterkunft und medizinische Betreuung erhalte, kann demnach nicht gefolgt werden.

6.2.3. Den Ausführungen des Beschwerdeführers sind auch keine stichhaltigen Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass die italienischen Behörden im konkreten Fall ihren Verpflichtungen nicht nachkommen und ihm den allenfalls benötigten Schutz nicht gewähren würden. Er hat kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die italienischen Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Es sind

auch keine Gründe ersichtlich, die darauf hindeuten, Italien werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulements 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 wären oder in dem er Gefahr liefe, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Ausserdem hat der Beschwerdeführer nicht dargetan, dass die ihn bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Italien derart schlecht wären, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten. Den Akten sind auch keine konkreten Hinweise für die Annahme zu entnehmen, Italien würde ihm dauerhaft die ihm gemäss Aufnahmerichtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie).

6.3

6.3.1. Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur dann einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Praxis des EGMR). Dabei handelt es sich um seltene Ausnahmefälle, in denen sich die Person in einem dermassen schlechten Zustand befindet, dass sie nach einer Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsste, und sie dabei keinerlei soziale Unterstützung erwarten kann (vgl. dazu auch Ziff. 6.2.2.3).

6.3.2. Angesichts der Aktenlage ist nicht davon auszugehen, dass vorliegend eine solche Situation gegeben ist: Den eingereichten ärztlichen Berichten und Zeugnissen ist zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aufgrund der Behandlung in der Schweiz verbessert hat. Es müssen weitere Abklärungen vorgenommen und darauf folgend die notwendige Therapie festgelegt werden. Dem aktuellsten Arztzeugnis vom 19. Oktober 2015 ist zu entnehmen, dass eine Abschiebung mit noch nicht genau definierbaren medizinischen Risiken verbunden sei. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer nicht eine Abschiebung nach Eritrea droht, vielmehr steht eine Überstellung nach Italien, also einem Land bevor, das über eine dem westeuropäischen Standard entsprechende Gesundheitsversorgung verfügt. Die ärztlichen Berichte lassen nicht auf eine derart schwere physische beziehungs-

weise psychische Erkrankung des Beschwerdeführers schliessen, die einer Überstellung nach Italien entgegenstehen würde. Insbesondere kann mittels entsprechender Vorkehren sichergestellt werden, dass er über die Medikamente verfügt, die er einzunehmen hat, und die italienischen Behörden über die gesundheitlichen Beschwerden und die notwendige weitere Behandlung in Italien informiert sind. Eine Überstellung des Beschwerdeführers wird – bei entsprechender Vorbereitung durch die Vollzugsbehörden – seine Gesundheit nicht derart ernsthaft gefährden, dass von einer solchen abgesehen werden müsste. Je nach aktuellem Gesundheitszustand könnte er bei der Überstellung ärztlich begleitet werden und die italienischen Behörden können darauf aufmerksam gemacht werden, dass er auch in Italien umgehend ärztlicher Betreuung bedürfe. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vermag die Annahme einer Unzulässigkeit der Überstellung nach Italien somit nicht zu rechtfertigen.

6.4 Die geltend gemachten gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers sind auch nicht von einer derartigen Schwere, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung nach Italien abgesehen werden müsste (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Praxis des EGMR). Das Bundesverwaltungsgericht geht in seiner Praxis davon aus, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur zur Behandlung von psychischen und physischen Beschwerden von Asylsuchenden verfügt (vgl. Urteil D-1405/2015 vom 8 Juni 2015 E. 6.4, E-482/2015 vom 27. April 2015 E. 6.3.3, E-3947/2014 vom 25. September 2014 E. 4). Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, den Antragstellern 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 Aufnahme richtlinie); den Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahme richtlinie). Es liegen keine Hinweise vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Da er nach einer Rückkehr nach Italien ein Asylgesuch stellen kann, wird er in den Genuss der ihm durch die Aufnahme richtlinie zustehenden Rechte gelangen. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung Rechnung tragen und die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-

VO). Die Vorinstanz wies in ihrer Verfügung explizit auf dieses Vorgehen hin (vgl. dazu auch die Erwägungen unter 6.3.2.).

6.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer bei einer Überstellung nach Italien keinen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO gravierenden und systemischen Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt wäre oder in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung seines Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in seinen Heimat- respektive Herkunftsstaat zurücküberstellt würde.

6.6

6.6.1. Die Schweiz kann zudem aus humanitären Gründen gestützt auf Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 von ihrem Selbsteintrittsrecht Gebrauch machen. Da es sich hierbei um eine Kann-Bestimmung handelt, verfügt das SEM bei der Ausübung dieses Rechts über einen gewissen Ermessensspielraum. Abgesehen von den genannten Fällen, wo der Selbsteintritt zur Pflicht wird, ist die Schweiz berechtigt und je nach den Umständen sogar gehalten, auch aus anderen, weniger zwingenden humanitären Gründen ihr Ermessen zu Gunsten des Asylsuchenden in Form eines Selbsteintritts auszuüben (BVGE 2010/45 E. 8.2.2 und BVGE 2011/9 E. 8.1 f.).

6.6.2. Mit der Kognitionsbeschränkung anlässlich der Asylgesetzrevision vom 1. Februar 2014 wurde indessen die Angemessenheitskontrolle des Bundesverwaltungsgerichts gemäss Art. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG gestrichen. Da es sich bei Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 um eine Kann-Bestimmung handelt, womit das SEM bei der Ausübung dieses Rechts über einen gewissen Ermessensspielraum verfügt, ergibt sich unter anderem aus dieser Kognitionsbeschränkung, dass das Bundesverwaltungsgericht nicht mehr überprüfen kann, ob der Entscheid des SEM, von der Souveränitätsklausel keinen Gebrauch zu machen, im Lichte von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 als unangemessen zu erachten ist. Die Prüfung hat sich darauf zu beschränken, ob das SEM seinen Ermessensspielraum korrekt ausgeübt hat. Dazu muss das SEM von seinem Ermessensspielraum Gebrauch gemacht haben, wofür es den Sachverhalt vollständig zu erheben und allen wesentlichen Umständen Rechnung zu tragen hat. Diese Überlegungen müssen sich schliesslich auch in den Erwägungen der Verfügungen widerspiegeln. Daraus ergibt sich, dass – falls eine asylsuchende Person Gründe geltend macht, wonach die Überstellung in einen Dublin-Mitgliedstaat problematisch erscheinen könnte – das SEM in seiner Verfügung darlegen muss, weshalb die Souveränitätsklausel anzuwenden sei oder nicht. Sind diese

Voraussetzungen erfüllt, handelt das SEM innerhalb seines Ermessensspielraums, welcher im Ergebnis vom Bundesverwaltungsgericht nicht mehr überprüft werden kann (vgl. Grundsatzurteil des Bundesverwaltungsgerichts E-641/2014 vom 6. März 2015 E. 8 [zur Publikation vorgesehen]).

Bezüglich der Ausübung dieses Ermessensspielraums ist der Vorinstanz nichts vorzuwerfen. Aus der angefochtenen Verfügung wird ersichtlich, dass sich das SEM mit der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers befasst hat. Zudem wurde auch die aktuelle Situation für Asylsuchende mit gesundheitlichen Problemen in Italien kurz dargelegt. Der Sachverhalt wurde somit insgesamt betrachtet vollständig und korrekt erstellt. Weiter zeigte das SEM auf, von welchen Kriterien es sich bei seiner Entscheidungsfindung leiten liess. Diese Kriterien erweisen sich als objektiv und klar und sind rechtlich nicht zu beanstanden. Ein Ermessensmissbrauch oder eine Ermessensüberschreitung ist nicht ersichtlich. Einer weiteren Prüfung bezüglich der humanitären Gründe hat sich das Gericht im Sinne der sich aus Art. 106 Abs. 1 AsylG ergebenden Kognitionsbeschränkung zu enthalten.

6.7 Der Vollständigkeit halber ist 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).

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

7.

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten. Da er 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 Nichteintretensentscheides 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 2010/45 E. 10).

9.

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt und den rechtserheblichen Sachverhalt richtig sowie vollständig feststellt (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

10.

Aufgrund des direkten Entscheids in der Hauptsache werden die Gesuche, es sei im Sinne vorsorglicher Massnahmen die aufschiebende Wirkung zu erteilen und die Vollzugsbehörden seien anzuweisen, von einer Überstellung nach Italien abzusehen, bis das Bundesverwaltungsgericht über die vorliegende Beschwerde entschieden habe, gegenstandslos.

11.

11.1 Angesichts des direkten Entscheids in der Hauptsache wird auch das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gegenstandslos.

11.2 Da sich die Beschwerdebegehren als aussichtslos erwiesen haben, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG abzuweisen.

11.3 Die Kosten des Beschwerdeverfahrens sind folglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG), und auf insgesamt Fr. 600.– festzulegen (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)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Verfahrenskosten von Fr. 600.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der Betrag ist innert 30 Tagen ab Versand des Urteils zugunsten der Gerichtskasse zu überweisen.

4.

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das SEM und die zuständige kantonale Behörde.

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Hans Schürch

Christoph Basler

Versand: