



## Urteil vom 7. Januar 2014

---

Besetzung

Richterin Muriel Beck Kadima (Vorsitz),  
Richter Gérard Scherrer, Richter Daniel Willisegger,  
Gerichtsschreiberin Alexandra Püntener.

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_, geboren (...),  
Nigeria,  
vertreten durch lic. iur. Seraina Berner,  
Rechtsberatungsstelle für Asyl Suchende Solothurn, (...),  
Beschwerdeführer,

gegen

**Bundesamt für Migration (BFM)**, Quellenweg 6, 3003 Bern,  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung;  
Verfügung des BFM vom 28. Juni 2013 / N (...).

**Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest,**

dass der Beschwerdeführer am 14. Januar 2013 in der Schweiz um Asyl nachsuchte,

dass er am 21. Januar 2013 im Empfangs- und Verfahrenszentrum (EVZ) B.\_\_\_\_\_ summarisch zu den Asylgründen befragt wurde, wobei er geltend machte, er habe seit dem Jahre 2002 in Italien gelebt und gearbeitet; die italienischen Behörden hätten ihm im Jahre 2009 eine Aufenthaltsbewilligung ausgestellt, die ihm jedoch im März 2012 entzogen worden sei,

dass er sich weiterhin in Italien aufgehalten habe, wobei er im Juni 2012 wegen einer Lungenentzündung hospitalisiert worden sei,

dass er seither keine Arbeit mehr gefunden und sich schliesslich zur Ausreise entschlossen habe,

dass dem Beschwerdeführer anlässlich der Kurzbefragung im EVZ vom 21. Januar 2013 gestützt auf seine Aussagen das rechtliche Gehör zu einer allfälligen Wegweisung nach Italien gewährt wurde, wobei er geltend machte, er habe in Italien kein Asylgesuch gestellt und für die Aufenthaltsbewilligung bezahlen müssen; auch erhalte er dort keine Arbeitsbewilligung,

dass das BFM am 12. April 2013 an Italien ein Ersuchen um Übernahme des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 9 Abs. 4 respektive Art. 10 Abs. 2 der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates vom 18. Februar 2003 (Dublin-II-Verordnung) zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrages zuständig ist, stellte (Akte A16),

dass die italienischen Behörden innerhalb der festgelegten Frist zum Übernahmehersuchen keine Stellung nahmen,

dass der Beschwerdeführer am 21. Februar 2013 im (...)spital C.\_\_\_\_\_, Infektiologie, positiv auf HIV getestet wurde, wobei eine chronische HIV-Infektion im CDC-Stadium C3 (AIDS) mit fortgeschrittener Schwächung der Immunitätslage (CD4-Zellzahl 23 Zellen/ $\mu$ l) diagnostiziert wurde,

dass der Beschwerdeführer am 2. April 2013 antiretrovirale Therapie begonnen hat,

dass das BFM mit Verfügung vom 28. Juni 2013 – eröffnet am 3. Juli 2013 – in Anwendung von Art. 34 Abs. 2 Bst. d des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31) auf das Asylgesuch nicht eintrat, die Wegweisung aus der Schweiz nach Italien anordnete und den Beschwerdeführer aufforderte, die Schweiz spätestens am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen,

dass es gleichzeitig feststellte, einer allfälligen Beschwerde gegen den Entscheid komme keine aufschiebende Wirkung zu, und die Aushändigung der editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis an den Beschwerdeführer verfügte,

dass für die Begründung der angefochtenen Verfügung auf die Akten und, soweit für den Entscheid relevant, auf die nachfolgenden Erwägungen verwiesen wird,

dass der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 10. Juli 2013 gegen diesen Entscheid beim Bundesverwaltungsgericht durch seine Rechtsvertreterin Beschwerde erhob und dabei beantragte, die vorinstanzliche Verfügung sei aufzuheben und das BFM anzuweisen, sein Recht zum Selbsteintritt auszuüben und sich für vorliegendes Asylgesuch für zuständig zu erachten,

dass er in formeller Hinsicht im Sinne vorsorglicher Massnahmen um Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde, um vorsorgliche Anordnung vollzugshemmender Massnahmen sowie um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) und um Befreiung von der Kostenvorschusspflicht ersuchte,

dass ferner ein ärztlicher Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Infektiologie, (...)spital C.\_\_\_\_\_, vom 23. April 2013, eine Abwesenheitsanzeige des behandelnden Arztes, ein Aufgebot für eine Sprechstunde am 13. August 2013 eingereicht wurden; eine Fürsorgebestätigung wurde am 16. Juli 2013 nachgereicht,

dass auf die weitere Begründung, soweit für den Entscheid wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen wird,

dass die vorinstanzlichen Akten am 12. Juli 2013 beim Bundesverwaltungsgericht eintrafen (Art. 109 Abs. 2 AsylG),

dass die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 5. August 2013 die Abweisung der Beschwerde beantragte,

dass der Beschwerdeführer mit Replik vom 4. September 2013 dazu Stellung nahm und gleichzeitig einen Arztbericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Infektiologie, (...)spital C.\_\_\_\_\_, vom 6. August 2013 einreichte,

### **und zieht in Erwägung,**

dass das Bundesverwaltungsgericht auf dem Gebiet des Asyls endgültig über Beschwerden gegen Verfügungen (Art. 5 VwVG) des BFM entscheidet, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungsersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 31 - 33 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]),

dass eine solche Ausnahme im Sinne von Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG nicht vorliegt, weshalb das Bundesverwaltungsgericht endgültig entscheidet,

dass sich das Verfahren nach dem VwVG richtet, soweit das VGG oder das AsylG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG; Art. 6 und 105 AsylG),

dass der Beschwerdeführer am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen hat, durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist, ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung bzw. Änderung hat und daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG),

dass somit auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten ist (Art. 108 Abs. 2 AsylG und Art. 52 VwVG),

dass mit Beschwerde die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden können (Art. 106 Abs. 1 AsylG),

dass bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das BFM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 32 – 35 AsylG), die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt ist, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2011/9 E. 5.),

dass sich demnach die Beschwerdeinstanz – sofern sie den Nichteintretensentscheid als unrechtmässig erachtet – einer selbständigen materiellen Prüfung enthält, die angefochtene Verfügung aufhebt und die Sache zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweist (BVGE 2007/8 E. 2.1, mit weiteren Hinweisen),

dass im Rahmen des Dublin-Verfahrens, bei dem es sich um ein Überstellungsverfahren in den für die Prüfung des Asylgesuches zuständigen Staat handelt, systembedingt kein Raum bleibt für Ersatzmassnahmen im Sinne von Art. 44 Abs. 2 AsylG i.V.m. Art. 83 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20),

dass eine entsprechende Prüfung, soweit notwendig, vielmehr bereits im Rahmen des Nichteintretensentscheides stattfinden muss (vgl. BVGE 2010/45 E. 10.2 S. 645),

dass auf Asylgesuche in der Regel nicht eingetreten wird, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 34 Abs. 2 Bst. d AsylG),

dass diesbezüglich das Dublin-Assoziierungsabkommen vom 26. Oktober 2004 (DAA, SR 0.142.392.68) zur Anwendung gelangt und das BFM die Zuständigkeitsfrage gestützt auf die Dublin-II-VO prüfte,

dass gemäss Art. 3 Abs. 1 Satz 2 Dublin-II-VO jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft wird, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird,

dass – unter anderem – derjenige Mitgliedstaat zur Prüfung eines Asylgesuches zuständig ist, welcher dem Asylbewerber einen gültigen Aufenthaltstitel oder ein gültiges Visum ausgestellt hat (Art. 9 Dublin-II-VO),

dass derjenige Mitgliedstaat den Asylbewerber, der sich zuvor während eines ununterbrochenen Zeitraumes von mindestens fünf Monaten in die-

sem Mitgliedstaat aufgehalten hat, nach Massgabe der Art. 17 bis 19 Dublin-II-VO aufzunehmen hat (Art. 10 Abs. 2 und Art. 16 Abs. 1 Bst. a Dublin-II-VO), wenn der Asylbewerber in einem weiteren Mitgliedstaat ein Asylgesuch einreicht,

dass das BFM gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers, wonach er sich seit 2002 ununterbrochen in Italien aufgehalten habe und ihm im Jahre 2009 eine Aufenthaltsbewilligung ausgestellt worden sei, die im März 2012 entzogen worden sei, die italienischen Behörden am 12. April 2013 um Übernahme der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 9 Abs. 4 resp. Art. 10 Abs. 2 Dublin-II-VO ersuchte,

dass die italienischen Behörden das Übernahmeersuchen innert der in Art. 18 Abs. 7 Dublin-II-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet liessen, womit sie die Zuständigkeit von Italien implizit anerkannten,

dass auf Beschwerdeebene die Zuständigkeit dieses Mitgliedstaates unbestritten blieb,

dass nach dem Gesagten vorliegend Italien für die Prüfung des Asylantrags zuständig ist (vgl. Art. 9 Abs. 4 i.V.m. Art. 18 Abs. 7 Dublin-II-VO),

dass weiter zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer auch dorthin ausreisen kann oder ob Überstellungshindernisse bestehen,

dass die Frage der Zulässigkeit, Zumutbarkeit und Möglichkeit des Wegweisungsvollzugs in Verfahren nach Art. 34 Abs. 2 Bst. d AsylG Voraussetzung (und nicht erst Regelfolge) des Nichteintretensentscheides ist (vgl. BVGE 2010/45 E. 10.2), weshalb allfällige Vollzugshindernisse in den zuständigen Dublin-Mitgliedstaat – vorliegend Italien –, welche zur Anwendung der sogenannten Souveränitätsklausel (Art. 3 Abs. 2 Dublin-II-VO) in Verbindung mit Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 über Verfahrensfragen vom 11. August 1999 (AsylV1, SR 142.311) führen könnten, bereits in diesem Rahmen geprüft werden,

dass die Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 28. Juni 2013 dazu erwog, der Wegweisungsvollzug nach Italien sei zulässig, zumutbar und möglich,

dass der Beschwerdeführer in seiner Rechtsmitteleingabe geltend macht, sein Gesundheitszustand stehe einer Überstellung nach Italien entgegen,

dass er am 21. Februar 2013 im (...)spital C.\_\_\_\_\_, Infektiologie, positiv auf HIV getestet worden sei, wobei eine chronische HIV-Infektion im CDC-Stadium C3 (AIDS) mit fortgeschrittener Schwächung der Immunitätslage (CD4-Zellzahl 23 Zellen/ $\mu$ l) und eine enorale Candidainfektion diagnostiziert worden seien,

dass zudem am 11. März 2013 multiple kleine Lymphknotenvergrößerungen festgestellt worden seien,

dass sich sein Allgemeinzustand gemäss dem ärztlichen Bericht vom 23. April 2013 dank der komplexen antiretroviralen Therapie zwar verbessert habe, dies jedoch auf die spezialisierte medizinische Behandlung zurückzuführen sei, wobei ein Abbruch der HIV-Therapie innert kurzer Zeit zu einer deutlichen Verschlechterung der Abwehrlage mit Todesfolge führen würde,

dass er in Italien zudem früher oder später obdachlos würde und die lebenslänglich notwendige medizinische Versorgung nicht sichergestellt wäre,

dass die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung an ihrem Standpunkt festhielt und ausführte, hinsichtlich der Erkrankung des Beschwerdeführers könne nicht von einem Zustand in Todesnähe ausgegangen werden, zudem würden Medizinfälle den italienischen Behörden erst im Zusammenhang mit der Überstellung angekündigt,

dass Italien zudem die erforderliche medizinische Grundversorgung auch illegal anwesenden Personen gewähre, wobei dem Beschwerdeführer offen stehe, bei seiner Ankunft in Italien ein Asylgesuch einzureichen und so in die asylrechtlichen Unterbringungsstrukturen zu gelangen,

dass Italien überdies die Aufnahmerichtlinie (Richtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27. Januar 2003), welche Mindestnormen für die Aufnahme und Betreuung von Asylsuchenden – insbesondere auch medizinische Betreuung betreffend – beinhaltet, umsetze,

dass Dublin-Rückkehrende sowie verletzte Personen, zu denen der Beschwerdeführer zähle, von den italienischen Behörden bevorzugt behandelt würden, wobei für die Aufnahme von vulnerablen Dublin-Rückkehrern besondere Strukturen geschaffen worden seien, insbesondere in Milano und Roma,

dass es keinen Grund zur Annahme gebe, dass in Italien die notwendige ärztliche Betreuung nicht gegeben sei und der Standard der medizinischen Infrastruktur in Italien mit dem in der Schweiz vergleichbar sei, wobei die benötigte Therapieform auch in Italien fortgeführt werden könne,

dass gemäss des Arztberichtes beim Beschwerdeführer auch nicht von einem Zustand in Todesnähe auszugehen sei,

dass der Beschwerdeführer in seiner Replik unter Hinweis auf einen aktuellen Arztbericht vom 6. August 2013 festhält, er befinde sich zur Zeit zwar nicht in Todesnähe, ohne entsprechende komplexe und lückenlose Therapie würde sich sein Allgemeinzustand und seine Immunitätslage in kürzester Zeit indessen verschlechtern,

dass er eine besonders verletzbare Person sei, das BFM jedoch eine mögliche Ausübung des Selbsteintritts durch die Schweiz nicht geprüft, sondern pauschal festgestellt habe, Italien könne eine angemessene medizinische Versorgungsleistung erbringen und der Zugang zur medizinischen Behandlung sei gewährleistet,

dass er weiter festhält, dem BFM sei es ferner nicht gelungen, die in der Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 18. Juli 2013 angeforderten schriftlichen Garantien in Italien bezüglich einer lückenlosen medizinischen Betreuung bei der Überstellung des Beschwerdeführers einzuholen,

dass das Verwaltungsgericht Frankfurt am Main in seinem Urteil vom 9. Urteil 2013 nämlich zum Schluss gelangt sei, die Aufnahmebedingungen in Italien wiesen schwerwiegende systematische Mängel auf und Italien verletze die Aufnahme richtlinie (Richtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27. Januar 2003) in tiefgreifender Weise,

dass das italienische Aufnahme- und Unterbringungssystem sehr unübersichtlich sei, wobei auch die italienischen Behörden keinen vollständigen Überblick über die Kapazität und Effektivität hätten,

dass der Beschwerdeführer implizit geltend macht, die Überstellung nach Italien setze ihn einer Gefahr für seine Gesundheit aus und verletze damit Art. 3 EMRK, bzw. sein Gesuch sei aus humanitären Gründen in der Schweiz zu behandeln,

dass diese Einwände indes nicht geeignet sind, an der Zuständigkeit Italiens zur Durchführung des Asylverfahrens etwas zu ändern respektive einen – wie von den Beschwerdeführenden geltend gemacht – Anspruch auf Selbsteintritt nach Art. 3 Abs. 2 erster Satz Dublin-II-VO durch die Schweiz zu begründen,

dass man bei einer Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat unter anderem von der Prämisse ausgeht, dass dieser kraft seiner Mitgliedschaft den Verpflichtungen aus 2003/9/EG des Rates vom 27. Januar 2003 zur Festlegung von Mindestnormen für die Aufnahme von Asylbewerbern in Mitgliedstaaten (sog. Aufnahmerichtlinie), darunter auch dem Non-Refoulement-Gebot, nachkommt (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4.2 S. 638),

dass die bloße Verletzung erwähnter Richtlinie durch den zuständigen Mitgliedstaat kein selbständiges Recht einer beschwerdeführenden Person auf Anrufung der Ausübung des Selbsteintrittsrechts begründet, sondern es hierzu grundsätzlich des Nachweises eines "real risk" im Sinne der EMRK bedarf (vgl. dahingehend CHRISTIAN FILZWIESER/ANDREA SPRUNG, Dublin-II-Verordnung, 3. Auflage, Wien/Graz 2010, Art. 3 K11 S. 75),

dass, sofern dieser Nachweis nicht gelingt und somit nicht von einem Überstellungshindernis in den zuständigen Mitgliedstaat auszugehen ist, der betroffenen Person die Möglichkeit offensteht, sich im zuständigen Mitgliedstaat mittelbar auf die Aufnahmerichtlinie zu berufen respektive die entsprechenden innerstaatlichen Rechtsmittel zu ergreifen,

dass, falls es demgegenüber einer notorischen Tatsache entspricht, dass der zur Prüfung des Asylverfahrens zuständige Mitgliedstaat systematisch gravierende Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 EMRK begeht, eine beschwerdeführende Person nicht die volle Beweislast trägt (vgl. Urteil des Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte [EGMR] vom 21. Januar 2011 im Fall M.S.S. gegen Belgien und Griechenland [Beschwerde-Nr. 30696/09]),

dass Italien – wie die Schweiz – unter anderem Signatarstaat der FK, der EMRK und der FoK ist und als nach Art. 3 Abs. 1 Dublin-II-VO zuständiger Staat gehalten ist, die Aufnahmerichtlinie von Asylbewerbern in Mitgliedstaaten anzuwenden respektive umzusetzen,

dass auch nicht geschlossen werden kann, Italien würde in genereller Weise seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachkommen respektive – wie dahingehend in der Beschwerde geltend gemacht – in völkerrechtswidriger Weise gegen die Aufnahmerichtlinie verstossen,

dass diese Ansicht durch den EGMR bestätigt wird, indem dieser in seiner neusten Rechtsprechung festhält, dass in Italien kein systematischer Mangel an Unterstützung und Einrichtungen für Asylsuchende bestehe, obwohl die allgemeine Situation und insbesondere die Lebensumstände von Asylsuchenden, anerkannten Flüchtlingen und Personen mit einem subsidiären Schutzstatus in Italien gewisse Mängel aufweisen würden (vgl. EGMR: Entscheidung Mohammed Hussein und andere vs. Niederlande und Italien [Beschwerde Nr. 27725/10] vom 2. April 2013, § 78),

dass gemäss den im erwähnten Urteil zitierten Berichten in Italien insbesondere für besonders verletzte Personen, darunter auch für Dublin-Rückkehrende, in den Aufnahmezentren Plätze reserviert sind und gemäss Stellungnahme des italienischen Staates zudem die notwendigen medizinischen Vorkehrungen für diese Personen getroffen würden, sofern der überstellende Staat eine Person als solche bezeichne (vgl. a.a.O. § 43 und 45),

dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur im Einzelfall und unter ganz aussergewöhnlichen Umständen einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann (vgl. BVGE 2011/9 E. 7 mit Hinweisen auf die Praxis des EGMR; sowie diesbezügliche Zusammenfassung der Rechtsprechung des EGMR in Entscheide und Mitteilungen der Asylrekurskommission [EMARK] 2005 Nr. 23, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-2477/2012 vom 12. Februar 2013),

dass Art. 3 EMRK nur dann tangiert wäre, wenn ein Wegweisungsvollzug kausal für das Entstehen einer schwerwiegenden lebensbedrohenden Situation wäre, weil beispielsweise die notwendigen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten fehlen,

dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur dann einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet (vgl. EGMR, N. c. Vereinigtes Königreich [Appl. No. 26565/05], Urteil vom 27. Mai 2008),

dass dies im vorliegenden Fall für die Situation des Beschwerdeführers nicht zutrifft, da seine Krankheit, wie nachstehend ausgeführt, in Italien behandelbar ist,

dass sich der Beschwerdeführer gemäss dem ärztlichen Bericht vom 23. April 2013 von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im Stadium C befindet, wobei im Zeitpunkt der Diagnosestellung eine bereits schwer eingeschränkte Immunitätslage sowie eine enorale Candidainfektion und eine Peribronchitis vorlagen,

dass den weiteren Angaben des behandelnden Arztes indessen entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer auf die durchgeführten medizinischen Behandlungen gut angesprochen habe und bereits am 16. April 2013 eine gute Verträglichkeit der Therapie, eine gewisse Stabilisierung des Allgemeinzustandes sowie eine Verbesserung des Hustens und der Candidainfektion festgestellt wurden,

dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers auch gemäss dem aktualisierten Arztbericht vom 6. August 2013 nicht verschlechtert hat, vielmehr von einer Verbesserung des Allgemeinzustandes und der Immunitätslage ausgegangen werden kann und der behandelnde Arzt festhielt, der Beschwerdeführer könne noch Jahre bzw. Jahrzehnte mit seiner Krankheit leben,

dass der behandelnde Arzt darauf hinwies, der Beschwerdeführer benötige eine Therapie – eine Kombination dreier Medikamente, die die Vermehrung des HI-Virus hemme – ohne die für ihn eine schlechte Prognose bestünde,

dass er zudem regelmässige Kontrollen im Abstand von drei Monaten empfiehlt, um die Verträglichkeit und die regelmässige Einnahme der Medikamente zu überprüfen, wobei auch Laboruntersuchungen durchgeführt werden müssten, mit dem Ziel, die Immunitätslage und die Wirksamkeit der Therapie zu überprüfen (vgl. Arztbericht vom 6. August 2013),

dass im Übrigen davon auszugehen ist, dass alle Dublin-Staaten die grundlegenden medizinischen Bedürfnisse der Asylsuchenden erfüllen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.2.2),

dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügen dürfte, um die vom Beschwerdeführer dringend benötigte medizinische Betreuung zu gewährleisten,

dass insbesondere davon auszugehen ist, Italien könne dem Beschwerdeführer als westeuropäischer Staat eine wie vom Arzt empfohlene oder gleichwertige Behandlung anbieten,

dass dabei hervorzuheben ist, dass der Beschwerdeführer eine Eigenverantwortung für die konsequente lebenslange und vorschriftsgemässe Einnahme der Medikamente (Therapietreue) trägt, von der auch auszugehen ist, zumal er dadurch bereits eine Stabilisierung resp. Verbesserung seines Allgemeinzustandes erreicht hat,

dass auch angenommen werden kann, er werde für den Fall, dass er diese Eigenverantwortung allenfalls vorübergehend nicht wahrnehmen könnte, dabei unterstützt,

dass an dieser Stelle zudem festzuhalten ist, dass der Beschwerdeführer in Italien im Juni 2012 wegen gesundheitlicher Probleme bereits einmal ärztlich betreut worden war (Hospitalisierung wegen Lungenentzündung), weshalb davon ausgegangen werden kann, er sei in der Lage, seine Bedürfnisse auch anzumelden,

dass es ihm im Bedarfsfall im Übrigen offen stehen würde, Probleme bei der Unterbringung oder beim Zugang zur medizinischen Versorgung bei den zuständigen italienischen Justizbehörden oder beim EGMR zu rügen (BVGE 2010/45 E. 7.6.4), dies entweder unter Beiziehung eines italienischen Rechtsanwaltes oder mittels Hilfe unabhängiger, vorhandener Hilfsorganisationen in Italien,

dass der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers anlässlich der Überstellung nach Italien durch vorgängige Informierung der medizinischen Behandlungsbedürfnisse sowie bei der Ankunft in Italien und Mitgabe von Medikamenten Rechnung getragen wird (vgl. angefochtene Verfügung S. 3 f., Vernehmlassung vom 10. Oktober 2013),

dass die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 10. Oktober 2013 weiter ausführte, es werde in einem Fall wie dem vorliegenden eine Verbindungsperson des BFM vor Ort über die anstehende Überstellung informiert,

dass diese Verbindungsperson einen direkten und informellen Draht zum italienischen Dublin-Office habe und die Einzelheiten des Falls mit den italienischen MitarbeiterInnen bespreche und auf diesem Weg sicherstelle, dass nebst den offiziell von der Dublin-Verordnung vorgeschriebenen

Punkten auch darüber hinausgehende praktische Details geregelt würden (vgl. a.a.O.),

dass insgesamt keine konkreten Anhaltspunkte dafür ersichtlich sind, die darauf hindeuten, der Beschwerdeführer würde im Falle einer Rückkehr nach Italien in eine existenzielle Notlage geraten,

dass der Beschwerdeführer nach dem Gesagten nicht beweisen oder glaubhaft machen konnte, dass ein konkretes und ernsthaftes Risiko bestehe, seine Überstellung nach Italien würde gegen Art. 3 EMRK oder eine andere völkerrechtliche Verpflichtung der Schweiz verstossen (vgl. die hievorige Erwähnte Rechtsprechung des EGMR),

dass die Schweiz zudem aus humanitären Gründen gestützt auf Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 vom Selbsteintrittsrecht nach Art. 3 Abs. 2 Dublin-II-VO Gebrauch machen kann,

dass es sich um eine Kann-Bestimmung handelt, bei der das BFM über einen gewissen Ermessensspielraum verfügt,

dass jedoch durch eine restriktive Praxis der Auslegung von Art. Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 sichergestellt wird, dass das Zuständigkeitssystem der Dublin-II-VO nicht unterhöhlt wird (vgl. BVGE 2011/9 E. 8.1 mit Hinweis auf die Literatur),

dass vorliegend unter den erwähnten Umständen keine humanitäre Gründe im Sinne von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 einer Überstellung des Beschwerdeführers entgegen stehen,

dass es demnach keinen Grund für die Anwendung der Souveränitätsklausel (Art. 3 Abs. 2 erster Satz Dublin-II-VO) gibt,

dass Italien somit für die Prüfung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers gemäss der Dublin-II-VO zuständig und entsprechend verpflichtet ist, ihn gemäss Art. 19 Dublin-II-VO wieder aufzunehmen,

dass das BFM demnach in Anwendung von Art. 34 Abs. 2 Bst. d AsylG zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten ist und, da der Beschwerdeführer nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung ist, ebenfalls zu Recht in Anwendung von Art. 44 Abs. 1 AsylG die Überstellung nach Italien angeordnet hat (Art. 32 Bst. a AsylV 1),

dass es dem Beschwerdeführer demnach nicht gelungen ist darzutun, inwiefern die angefochtene Verfügung Bundesrecht verletzt, den rechts-erheblichen Sachverhalt unrichtig oder unvollständig feststellt oder unan-gemessen ist (Art. 106 Abs. 1 AsylG),

dass das mit der Beschwerde gestellte Gesuch um Gewährung der un-entgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG mit verfahr-rensleitender Verfügung vom 18. Juli 2013 gutgeheissen worden ist, wes-halb vorliegend keine Verfahrenskosten erhoben werden.

(Dispositiv nächste Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das BFM und die kantonale Migrationsbehörde.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Muriel Beck Kadima

Alexandra Püntener

Versand: