Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung V
E-6313/2018

Urteil vom 29. November 2018

Besetzung

Richter David R. Wenger (Vorsitz),
Richter Andreas Trommer, Richter Markus König;
Gerichtsschreiber Michal Koebel.

Parteien

A._____, geboren am (…),
Iran,
vertreten durch lic. iur. Jelena Isailovic,
Rechtsberatungsstelle für Asylsuchende –
Testbetrieb VZ Zürich, (…),
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(Dublin-Verfahren);
Verfügung des SEM vom 26. Oktober 2018 / N (…).

Sachverhalt:

A.
Der Beschwerdeführer suchte am 21. September 2018 in der Schweiz um Asyl nach und wurde dem Testbetrieb in Zürich zugewiesen. Am 8. Oktober 2018 fand die Befragung zur Person statt und es wurde ihm das rechtliche Gehör zur Zuständigkeit Italiens sowie zum Gesundheitszustand gewährt.

B.
Gemäss der Fingerabdruck-Datenbank (Zentraleinheit Eurodac) hat der Beschwerdeführer am 10. September 2018 in Italien ein Asylgesuch eingereicht. Gestützt hierauf ersuchte das SEM am 28. September 2018 die italienischen Behörden um Übernahme. Diese nahmen innert Frist keine Stellung.

C.
Mit Verfügung vom 26. Oktober 2018 (eröffnet am 30. Oktober 2018) trat das SEM auf das Asylgesuch nicht ein, verfügte die Wegweisung nach Italien und beauftragte den zuständigen Kanton mit dem Vollzug der Wegweisung.

D.
Mit Eingabe vom 6. November 2018 (Telefax und Poststempel) reichte der Beschwerdeführer unter Beilage eines Berichts der Schweizerischen Flüchtlingshilfe („Das italienische Aufnahmesystem 2018“) sowie dreier Kopien (bezeichnet als iranischer Ausweis betreffend die Militärdiensttauglichkeit, iranischer Krankenversicherungsausweis und Rezept für Psychopharmaka einer Klinik in Teheran) beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde ein und beantragte, es sei die Verfügung der Vorinstanz aufzuheben und die Sache zur vollständigen Sachverhaltsabklärung an diese zurückzuweisen. Eventualiter sei die Vorinstanz anzuweisen auf das Asylgesuch einzutreten. In prozessualer Hinsicht sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren, von der Erhebung eines Kostenvorschusses abzusehen sowie der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren. Die Vorinstanz und die Vollzugsbehörden seien im Rahmen vorsorglicher Massnahmen unverzüglich anzuweisen, bis zum Entscheid über das vorliegende Rechtsmittel von jeglichen Vollzugshandlungen abzusehen.

E.
Mit superprovisorischer Massnahme vom 8. November 2018 setzte der zuständige Instruktionsrichter den Vollzug per sofort einstweilen aus.

F.
Mit Telefax vom 19. November 2018 informierte die Rechtsvertreterin das Bundesverwaltungsgericht, dass der Beschwerdeführer am 9. November 2018 aus dem stationären Setting der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) ins Asylzentrum Juch entlassen worden sei und nun vom Zentrumspsychiater weiterbehandelt werde. Bis zur Erstellung des Austrittsberichts verweise der zuständige Arzt auf die Ersteinschätzung, in der die behandelnden Ärzte zusätzlich zur mittelgradigen depressiven Episode von einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgegangen seien. Der Austrittsbericht der PUK sowie allfällige weitere ärztliche Berichte würden schnellstmöglich nachgereicht.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Gemäss Art. 31 VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG zuständig und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – wie auch vorliegend – endgültig (vgl. Art. 83 Bst d Ziff. 1 BGG; Art. 105 AsylG [SR 142.31]). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist insoweit einzutreten (Art. 108 Abs. 2 AsylG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

2.
2.1 Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht 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. 31*a* 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 (BVGE 2011/9 E. 5).

2.3 Gemäss Art. 111*a* Abs. 1 AsylG verzichtet das Bundesverwaltungsgericht auf einen Schriftenwechsel.

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. 31*a* Abs. 1 Bst. b AsylG). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien nach 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 Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (Neufassung), ABl. L 180/31 vom 29. Juni 2013 (nachfolgend 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 – oder bei fingierter Zustimmung – auf das Asylgesuch grundsätzlich 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 (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; FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung, 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).

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).

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).

4.

4.1 Zur Begründung der angefochtenen Verfügung führte das SEM aus, gestützt auf die einschlägigen staatsvertraglichen Bestimmungen (unter anderem: Abkommen vom 26. Oktober 2004 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft über die Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Staates für die Prüfung eines in einem Mitgliedstaat oder in der Schweiz gestellten Asylantrags [Dublin-Assoziierungsabkommen, DAA, SR 0.142.392.68]; Dublin-III-VO; Verordnung [EG] Nr. 1560/2003 der Kommission vom 2. September 2003 mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung [EG] Nr. 343/2003 des Rates [DVO Dublin]) sei Italien für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig, zumal der Beschwerdeführer dort ein Asylgesuch eingereicht habe. Italien habe die Verfahrensrichtlinie, die Qualifikationsrichtlinie und die Aufnahmerichtlinie umgesetzt und es lägen daher keine systemischen Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO im dortigen Aufnahme- und Asylsystem vor, die eine unmenschliche oder entwürdigende Behandlung im Sinne von insbesondere Art. 3 EMRK mit sich bringen könnten. Die im Rahmen des rechtlichen Gehörs vom Beschwerdeführer gemachten Einwände (Schikanöse Behandlung und Erniedrigung in Italien) begründeten keine andere Sichtweise. So könne sich der Beschwerdeführer an die zuständigen Stellen wenden. Ferner lägen keine Hinweise vor, dass dieses Land das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen würde. Italien sei Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30), der EMRK

und des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105). Es lägen keine konkreten Anhaltspunkte vor, wonach das Land sich nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halte und dem Beschwerdeführer eine existenzielle Notlage drohe. Ferner bestehe keine Abhängigkeitskonstellation im Sinne von Art. 16 Dublin-III-VO. Auch lägen keine Gründe für eine nach Massgabe von Art. 3 EMRK verpflichtende Anwendung von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO (Souveränitätsklausel) vor. Hinsichtlich der aktenkundigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Beschwerdeführer sei festzustellen, dass Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfüge und gemäss Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei, die erforderliche medizinische Versorgung, zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen, zu gewähren. Es lägen keine Hinweise vor, wonach das Land dem Beschwerdeführer eine medizinische Behandlung verweigert hätte oder zukünftig verweigern würde. Die für das Dublin-Verfahren einzig ausschlaggebende Reisefähigkeit werde erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt und der zuständige Dublin-Staat werde vom SEM vorgängig über besondere Schutzbedürftigkeiten und notwendige medizinische Behandlungen informiert. Die vorliegenden medizinischen Unterlagen würden bei der Organisation der Rückführung berücksichtigt. Ferner sei nachvollziehbar, dass bei gewissen Personen eine suizidale Tendenz bestehe, die sich verstärken könne, wenn auf deren Asylgesuch nicht eingetreten werde und die Wegweisung aus der Schweiz angedroht werde. Es wäre aber stossend, wenn der Beschwerdeführer durch Berufung auf eine tatsächliche oder vermeintliche Selbstmordgefahr die Behörden zum Einlenken zwingen könne. Es stehe ihm auch in diesem Fall frei, allenfalls medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die entsprechende Infrastruktur stehe auch in Italien zur Verfügung. Ferner erachte das SEM die bereits vorliegenden medizinischen Informationen als ausreichend. Es sei nicht davon auszugehen, dass eine Differentialdiagnose die bereits vorliegenden Diagnosen einer akuten Belastungsreaktion und mittelgradigen depressiven Episode derart substantiell verändern könne, dass eine Neubeurteilung des medizinischen Sachverhalts und der damit verbundenen Zumutbarkeit der Wegweisung nach Italien zwingend wäre. Sodann lägen auch keine humanitären Gründe gemäss Art. 29*a* Abs. 3 AsylVO1 i.V.m. Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO vor, die ermessensgemäss einen Selbsteintritt der Schweiz rechtfertigten würden. So habe der Beschwerdeführer diesbezüglich lediglich ausgeführt, er habe auf seiner Reise in Italien Menschen gesehen, die auf der Strasse hätten schlafen müssen, was er selbst nicht wolle. Ferner habe er Angst vor den

Schleppern, die sich meistens in Mailand aufhalten würden. Diese Ausführungen würden nicht genügen, zumal Italien schutzwillig und schutzfähig sei. Der Beschwerdeführer könne sich an die entsprechenden Behörden wenden. Ferner habe Italien zahlreiche karitative Organisationen, an die er sich ebenfalls wenden könne. Die Wegweisung stelle die Regelfolge des Nichteintretensentscheids dar und der Wegweisungsvollzug sei schliesslich technisch möglich und praktisch durchführbar.

4.2 In seiner Rechtsmitteleingabe macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, der Vollzug der Wegweisung sei entgegen der Auffassung der Vorinstanz unzulässig. Unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK sei zum einen das Grundsatzurteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 13. Dezember 2016 i.S. Paposhvili gegen Belgien heranzuziehen, gemäss welchem ein Verstoss gegen Art. 3 EMRK in Änderung der bisherigen Praxis nicht erst dann vorliege, wenn die Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und somit in Todesnähe befinde, sondern bereits dann, wenn im Sinne ausserordentlicher Umstände eine angemessene Behandlung einer ernsthaft, aber nicht todeskranken Person im Übernahmestaat nicht sichergestellt sei oder der Zugang hierzu ganz fehle und dies mit dem reellen Risiko einer ernsthaften, schnellen und irreversiblen Gesundheitsverschlechterung mit intensivem Leiden oder erheblicher Verminderung der Lebenserwartung verbunden sei. Zum andern sei der Entscheid C-578/16 des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH) vom 16. Februar 2017 massgeblich. Gemäss diesem stelle eine Dublin-Überstellung einer psychisch oder physisch schwer kranken Person dann eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung dar, wenn damit die tatsächliche und erwiesene Gefahr einer wesentlichen und unumkehrbaren Verschlechterung des Gesundheitszustandes verbunden sei. Ähnlich habe das Human Rights Committee entschieden. Es liege eine besondere Verletzlichkeit des Beschwerdeführers vor. Die Vorinstanz habe Kenntnis über die akute Suizidalität sowie die schwere Traumatisierung des Beschwerdeführers gehabt und habe sich trotzdem nicht einzelfallgerecht mit der Verletzlichkeit des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. So seien die Schwere der psychischen Erkrankung und die daraus folgende notwendige Behandlung noch nicht abschliessend abgeklärt. Es könne noch gar nicht beurteilt werden, ob eine Wegweisung nach Italien – unter Berücksichtigung der dortigen Aufnahmebedingungen und insbesondere vor dem Hintergrund der dargelegten Verschlechterung der Situation – zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führe. Vielmehr habe vorliegend eine Auseinandersetzung mit den neusten ärztlichen Erkenntnissen der PUK Zürich stattzufinden. Wie die Beweismittel zeigen würden,

sei er bereits im Iran aufgrund seiner psychischen Erkrankung als für den Militärdienst untauglich eingestuft worden, sei zunächst von einem Militärpsychiater behandelt worden und dann mehrere Male für längere Zeit in einer Klinik hospitalisiert worden. Vor diesem Hintergrund sei der Sachverhalt der Vorinstanz noch nicht vollständig erstellt, weshalb die Sache an diese zurückzuweisen sei. Sofern der medizinische Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vollständig abgeklärt werden könne, sei indessen eventualiter auf das Asylgesuch einzutreten. Zudem gehe die Schweizerische Flüchtlingshilfe von einer zunehmenden Verschlechterung der Situation von Asylsuchenden und Personen mit Schutzstatus in Italien aus. Dies auch als direkte Folge des Wahlsiegs der rechten politischen Parteien im Frühjahr 2018. Es lägen Pläne zur Kürzung von Leistungen vor, die in Zukunft nur noch anerkannten Flüchtlingen zustünden. Ferner beobachte die SFH, dass verletzliche Personen, die ohne Einholung von Garantien nach Italien überstellt würden, keine Unterkunft erhalten und auf der Strasse landen würden.

5.

5.1 Die Schlussfolgerungen der Vorinstanz sind weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht zu beanstanden. Wie zu zeigen sein wird, ist die Rüge betreffend ungenügender Sachverhaltsabklärung unbegründet. Die relevanten Gesundheitsprobleme wurden seitens der Vorinstanz als sachlich nachvollziehbare Beurteilungsgrundlage hinreichend gewürdigt. Eine darauf gestützte sachgerechte Anfechtung war dann auch möglich. Der rechtserhebliche Sachverhalt – einschliesslich medizinischer Natur – wurde hinreichend festgestellt.

5.2 Die Vorinstanz hat anhand der Zentraleinheit Eurodac zu Recht die Zuständigkeit Italiens erkannt und die italienischen Behörden – gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO – um Übernahme ersucht. Dass Italien nicht ausdrücklich Stellung genommen hat, bleibt ohne Bedeutung. Bereits mit Fristablauf wird die Zustimmung fingiert. Italien ist somit verpflichtet, die Person aufzunehmen und angemessene Vorkehrungen für die Ankunft zu treffen (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die hiergegen geltend gemachten Einwände auf Beschwerdeebene sind nicht geeignet, eine Verletzung der Zuständigkeitsbestimmungen darzutun.

5.3 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.

Italien ist Signatarstaat der EMRK, der FoK und der FK sowie des Zusatzprotokolls der FK vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) und kommt seinen diesbezüglichen völkerrechtlichen Verpflichtungen nach. 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) sowie 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) ergeben. Bislang haben weder das Bundesverwaltungsgericht noch der EGMR – und im Übrigen auch nicht der EuGH – systemische Schwachstellen im italienischen Asylsystem erkannt. Zwar steht das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in der Kritik. Gemäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. dazu insb. das nach wie vor Gültigkeit beanspruchende Urteil E-6883/2016 vom 28. November 2016 E. 6.1 m.w.H.) werden indes gerade Dublin-Rückkehrende und verletzliche Personen bezüglich Unterbringung von den italienischen Behörden bevorzugt behandelt. Auch nehmen sich private Hilfsorganisationen der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen an. Im Urteil des EGMR vom 4. November 2014 in Sachen „Tarakhel“ gegen die Schweiz (Beschwerde Nr. 29217/12) stellte der Gerichtshof hinsichtlich der Lebensbedingungen in den zur Verfügung stehenden Unterkünften fest, die Situation in Italien könne in keiner Weise mit der Situation in Griechenland verglichen werden. Aufgrund der Strukturen und der allgemeinen Lebensbedingungen in den Unterkünften seien allein deshalb nicht jegliche Überstellungen nach Italien ausgeschlossen, wenngleich Zweifel bezüglich der Unterbringungskapazitäten bestünden. Der EGMR stellte fest, die Schweizer Behörden müssten in Konstellationen mit Familien und insbesondere Kindern von den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen einholen, dass die Unterbringung in Italien in einer Weise erfolge, die dem Alter der Kinder angemessen sei und der Familie das Zusammenbleiben ermögliche (zum Anforderungsgrad an solche Zusicherungen vgl. BVGE 2015/4 E. 4.3 und 2016/2 E. 5 sowie der als Referenzurteil publizierte Entscheid D-6358/2015 vom 7. April 2016 E. 5.2). Für andere Vulnerabilitätsgruppen hat der EGMR bislang solche Zusicherungen der italienischen Behörden nicht explizit gefordert und hierfür sieht das Bundesverwaltungsgericht auch aktuell keine Veran-

lassung. Gemäss dem Urteil BVGE 2017 VI/10 ist eine Einholung von individuellen Garantien nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts vielmehr auf die besagten Fälle zu beschränken, in denen Familien mit Kindern im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellt werden sollen. Eine zwingende Verpflichtung, die im Urteil „Tarakhel“ des EGMR festgehaltenen Grundsätze auch auf andere Kategorien von besonders verletzlichen (insbesondere schwerkranken) Asylsuchenden auszudehnen, wurde vom Gericht abgelehnt. Die Einschätzung der SFH und noch nicht umgesetzte Zukunftspläne der italienischen Regierung sind zurzeit nicht geeignet, an der konstanten Rechtsprechung etwas zu ändern. Nach dem Gesagten ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO vorliegend in Stützung der betreffenden vorinstanzlichen Erkenntnisse nicht gerechtfertigt.

Die beim Beschwerdeführer bestehende gesundheitlich bedingte Vulnerabilität und die Frage nach einer darauf basierenden Notwendigkeit der Einholung individueller Zusicherungen ist nachfolgend einzelfallspezifisch zu prüfen.

5.4 Der Beschwerdeführer macht in seiner Rechtsmitteleingabe im Kernpunkt geltend, seine Überstellung nach Italien würde Art. 3 EMRK verletzen und sei mithin unzulässig. Entsprechend hätte das SEM mittels völkerrechtlich gebotenem Selbsteintritt auf das Asylgesuch eintreten müssen beziehungsweise vertiefte Abklärungen zum Gesundheitszustand treffen müssen.

Das SEM ist jedoch nach korrekter Sachverhaltsfeststellung in seinen Erwägungen gemäss angefochtener Verfügung mit zutreffender Begründung zur Erkenntnis gelangt, die Voraussetzungen eines Wegweisungsvollzuges nach Italien nach Massgabe der Dublin-III-VO und insbesondere unter Berücksichtigung des Verbots unmenschlicher oder entwürdigender Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK sowie von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta und Art. 3 FoK seien beim Beschwerdeführer gegeben und der Nichteintretenstatbestand des Art. 31*a* Abs. 1 Bst. b AsylG sei daher auch unter diesem Aspekt erfüllt. Diese Erwägungen sind nicht zu beanstanden und es kann zur Vermeidung von Wiederholungen auf sie verwiesen werden. Der Inhalt der Beschwerde führt zu keiner anderen Betrachtungsweise. Die dortigen Argumente haben letztlich keine Durchschlagskraft, soweit sie nicht ohnehin nur Bekräftigungen von Vorbringen und Beweismittelinhalten oder blosse Gegenbehauptungen darstellen. Im Einzelnen bleibt das Nachfolgende zu erwägen.

Eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen kann nur ganz ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium und bereits in Todesnähe befindet, 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 und vom Beschwerdeführer zutreffend ins Feld geführte Konstellation betrifft Schwerkranke, die durch die Abschiebung – mangels angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat – 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 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.). Die Ab- beziehungsweise Rückschiebungsschranke wurde somit vom EMGR in einer Praxispräzisierung insoweit leicht erhöht, als nicht mehr die Todesnähe unmittelbar und unausweichlich sein muss, sondern bereits die ernste, rasche und unwiederbringliche Verschlechterung des Gesundheitszustands in Verbindung mit intensivem Leiden oder sich erheblich verkürzender Lebenserwartung genügt. Das Bundesverwaltungsgericht gelangt indes vorliegend zur Auffassung, dass der Beschwerdeführer auch diese leicht reduzierten Anforderungen nicht erfüllt und sich somit nicht auf ein völkerrechtliches Überstellungshindernis insbesondere gemäss Art. 3 EMRK berufen kann. Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass die Reisefähigkeit des Beschwerdeführers von ihm an sich nicht bestritten wird und zu einer entsprechenden Annahme auch kein Anlass besteht. Vielmehr belegen die auf Beschwerdeebene eingereichten Beweismittel, dass er die relevanten gesundheitlichen Probleme bereits in seiner Heimat hatte. Trotzdem war es ihm vor kurzem (Mai 2018) möglich, die lange und schwierige Reise aus dem Iran über Kroatien und Italien in die Schweiz anzutreten. Weiter verfügt Italien über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Die Dublin-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 Aufnahmerichtlinie). Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). Es liegen keine konkreten Hinweise vor, wonach Italien dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische

Behandlung verweigern würde. Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochten Verfügung beauftragt sind, werden – dies hat das SEM in seinen Ausführungen denn auch ausdrücklich bestätigt – den medizinischen Umständen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung des Beschwerdeführers Rechnung tragen und die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die spezifischen medizinischen Umstände (besondere Schutzbedürftigkeit sowie notwendige medizinische Massnahmen) informieren (angefochtene Verfügung, S. 6 f., vgl. hierzu Art. 31 f. Dublin-III-VO). Hiermit kann eine ununterbrochene und angemessene Weiterbehandlung gewährleistet werden. Eine darüber hinausgehende Einholung personen- und patientenspezifischer Zusicherungen hinsichtlich Unterbringung und medizinischer Behandlung erachtet das Bundesverwaltungsgericht vorliegend als unnötig. Dabei stellt das Bundesverwaltungsgericht die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht in Abrede, zumal sie mittels Arztberichten weitgehend abgestützt sind. Im Übrigen ist der Beschwerdeführer – anstatt sein Asylverfahren vor Ort abzuwarten – in die Schweiz weitergereist. Die Dublin-III-VO räumt aber den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3). Sollte ihm Italien bestimmte Leistungen verwehren, könnte er diese bei den italienischen Behörden auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Unerheblich ist dabei, ob der Beschwerdeführer in der Schweiz im Vergleich zu Italien einen besseren medizinischen und psychiatrischen Behandlungsstandard vorfinden würde. Relevant ist einzig, ob eine Überstellung nach Italien unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK ein „real risk“ zumindest in der Gravität des erwähnten Paposhvili-Entscheides des EGMR darstellen würde, was indes beim Beschwerdeführer nicht zutrifft. Seine gesundheitlichen Probleme (Atemprobleme, Vergesslichkeit, Schlafstörungen, Neigung zu Suizidalität, emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Depressionen, Traumatisierung) sind nicht geeignet, an der festgestellten Zuständigkeit Italiens etwas zu ändern. Auch gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung stellt Suizidalität kein Vollzugshindernis dar (vgl. Urteil des BGer 2C_856/2015 vom 10. Oktober 2015 E. 3.2.1), woran sich auch der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts orientiert (vgl. Urteile des BVGer F-4514/2018 vom 20. August 2018 und F-693/2018 vom 9. Februar 2018). Vor diesem Hintergrund sind weitere ärztliche Berichte nicht geeignet, am Beweisergebnis etwa zu ändern. Mithin ist in antizipierter Beweiswürdigung auf die Nachreichung weiterer Arztberichte, entsprechende weitere Abklärungen sowie auf eine Übersetzung der eingereichten Beweismittel (betreffend den Gesundheitszustand im Iran) zu verzichten. Der rechtserhebliche Sachverhalt – auch medizinischer Natur – wurde

vorliegend von der Vorinstanz ausreichend festgestellt. Die entsprechenden Rügen sind unbegründet.

5.5 Betreffend den humanitären Selbsteintritt gemäss Art. 17 Dublin-III-VO i.V.m. Art. 29*a* Abs. 3 AsylV 1 ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht in BVGE 2015/9 zum Schluss kam, dem Gericht komme im Rahmen der genannten Bestimmungen keine Beurteilungskompetenz in Bezug auf den Ermessensentscheid der Vorinstanz zu. Das Gericht greife nur dann ein, wenn das SEM das ihm eingeräumte Ermessen über- beziehungsweise unterschreite oder missbrauche und damit Bundesrecht verletze. Dies ist vorliegend nicht der Fall.

5.6 Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

6.
Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Er stellt indes ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG. Da die gesetzlichen Voraussetzungen gegeben sind, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Der Antrag auf Verzicht auf Erhebung eines Kostenvorschusses ist mit vorliegendem Urteil gegenstandslos geworden.

Die Anträge betreffend aufschiebende Wirkung sowie Anweisung der Behörden sind mit vorliegendem Urteil gegenstandslos geworden. Dasselbe gilt für den superprovisorischen Vollzugsstopp vom 8. November 2018.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

3.
Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das SEM und die zuständige kantonale Behörde.

Der vorsitzende Richter:	Der Gerichtsschreiber:
David R. Wenger	Michal Koebel

Versand: