



Urteil vom 15. Februar 2022

Besetzung

Richterin Regula Schenker Senn (Vorsitz),
Richter David R. Wenger, Richterin Susanne Genner,
Gerichtsschreiber Daniel Grimm.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Iran,
vertreten durch Mag. iur. Suzana Djuric,
HEKS Rechtsschutz Bundesasylzentren Ostschweiz,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(Dublin-Verfahren);
Verfügung des SEM vom 23. August 2021 / (...).

Sachverhalt:**A.**

Der Beschwerdeführer reichte am 8. Juni 2021 im Bundesasylzentrum in Altstätten ein Asylgesuch ein. Seine Lebenspartnerin B. _____ (F-3908/2021, [...]) ersuchte dort gleichentags ebenfalls um Asyl. Ein Abgleich seiner Fingerabdrücke mit der «Eurodac»-Datenbank ergab, dass beide am 31. Mai 2021 illegal nach Italien gelangt und daktyloskopisch erfasst worden waren (vgl. Akten der Vorinstanz [SEM act.] 9).

B.

Im Rahmen des Dublin-Gesprächs gewährte das SEM dem Beschwerdeführer am 16. Juni 2021 im Beisein der zugewiesenen Rechtsvertretung das rechtliche Gehör zur Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens, zu einer allfälligen Rückkehr dorthin sowie zum medizinischen Sachverhalt. Hierzu erklärte er insbesondere, in Italien gezwungen worden zu sein, seine Fingerabdrücke abzugeben, was er nicht gewollt habe. In der ersten Unterkunft sei es mit afghanischen Schleppern zu Diskussionen gekommen. Grund dafür sei gewesen, dass sie ihm und seiner Freundin die auf der Reise abgenommenen Handys nicht retourniert hätten. In diesem Zusammenhang habe er ihnen gedroht, sie bei den italienischen Behörden als Schlepper anzuzeigen. Er habe dies in der Folge jedoch nicht getan, sondern es seien andere Personen gewesen, welche mit ihm mitgereist seien. Weil die Schlepper gedacht hätten, dass er Anzeige erstattet habe, sei er von ihnen in eine Toilette gelockt worden. Dort sei er heftig zusammengeschlagen worden, und man habe ihm die Nase gebrochen. Zudem sei von ihm verlangt worden, zu den Behörden zu gehen und die Anzeige zurückzunehmen. Vor seinen Augen hätten die afghanischen Schlepper ausserdem seine Freundin vergewaltigt und sie bedroht. Nach diesem Vorfall hätten sie aus der ersten Unterkunft fliehen wollen, was nicht möglich gewesen sei. Von den Behörden seien sie dann aber in ein anderes Camp gebracht worden, von wo sie, weil sie sich nicht sicher gefühlt hätten, in das nächste sichere Land geflohen seien. Gegen eine Rückkehr nach Italien, so der Beschwerdeführer weiter, spreche, dass die Schlepper sie und seine Lebenspartnerin massiv bedroht hätten. Diese Leute seien sehr gefährlich und mächtig. Wegen besagter Vorfälle habe er sich weder an die Polizei, die Behörden im Flüchtlingscamp, die Securitas noch an einen Arzt gewendet. Insgesamt habe er sich vier Tage in Italien aufgehalten.

Zum medizinischen Sachverhalt führte der Beschwerdeführer aus, dass es ihm nicht gut gehe. Er habe Alpträume, könne nicht schlafen und schäme sich, weil er nichts gegen die erwähnten Vorfälle habe unternehmen können. Er sei sehr ängstlich geworden. Wenn er Afghanen im Bundesasylzentrum begegne, fürchte er, dass sie ihn erkennen und verraten würden. Nach der Einreise in die Schweiz habe er einen Arzt konsultiert. Dieser habe ihm bestätigt, dass die Nase gebrochen sei. Körperlich habe er ansonsten keine Beschwerden. Er gehe in die Psychotherapie und nehme Beruhigungs- und Schlaftabletten ein.

Am Ende der Befragung beantragte die zugewiesene Rechtsvertretung eine rasche medizinische Abklärung des Gesundheitszustandes und den Beginn einer psychologischen Behandlung (SEM act. 15).

C.

Aufgrund der «Eurodac»-Treffer ersuchte das SEM die italienischen Behörden am 17. Juni 2021 um Übernahme 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 (nachfolgend: Dublin-III-VO).

D.

Wegen der im Dublin-Gespräch angegebenen physischen und psychischen Probleme unterzog sich der Beschwerdeführer ab Mitte Juni 2021 weiteren ärztlichen Konsultationen (SEM act. 22, 26, 28 und 29).

E.

Mit Beweismiteileingabe vom 13. Juli 2021 reichte die zugewiesene Rechtsvertretung verschiedene Fotos zu den Akten. Sie zeigten angeblich durch afghanische Schlepper erlittene Verletzungen des Beschwerdeführers im Gesichtsbereich. Auf weiteren Aufnahmen seien die Zustände in einer nicht näher bezeichneten italienischen Flüchtlingsunterkunft zu sehen (SEM act. 25).

F.

Am 23. August 2021 stellte die Vorinstanz fest, dass das am 17. Juni 2021 den italienischen Behörden übermittelte Übernahmeersuchen innert der in

Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet geblieben sei (SEM act. 31).

G.

Mit Verfügung vom 23. August 2021 (eröffnet am 26. August 2021) trat die Vorinstanz in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht ein, verfügte seine Überstellung nach Italien und forderte ihn auf, die Schweiz am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen. Gleichzeitig beauftragte das SEM den Kanton Thurgau mit dem Vollzug der Wegweisung, händigte dem Beschwerdeführer die editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis aus und stellte fest, dass einer allfälligen Beschwerde gegen den Entscheid keine aufschiebende Wirkung zukomme (SEM act. 34 und 37).

H.

Mit Rechtsmitteleingabe vom 2. September 2021 beantragte der Beschwerdeführer, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und zur vollständigen Sachverhaltsabklärung und Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Eventualiter sei das SEM anzuweisen, auf sein Asylgesuch gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO einzutreten oder subeventualiter von Italien eine Garantieerklärung einzuholen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um Erteilung der aufschiebenden Wirkung, Erlass vorsorglicher Massnahmen, Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses. Ausserdem stellte er den Antrag, sein Verfahren und dasjenige seiner Lebenspartnerin seien zusammenzulegen oder koordiniert zu behandeln.

Das Rechtsmittel war nebst Kopien aus den Vorakten mit fünf Arztberichten ergänzt (BVGer act. 2).

I.

Am 3. September 2021 setzte die Instruktionsrichterin gestützt auf Art. 56 VwVG den Vollzug der Überstellung per sofort einstweilen aus (BVGer act. 3).

J.

Mit Zwischenverfügung vom 8. September 2021 erteilte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerde die aufschiebende Wirkung, und hiess das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG gut (BVGer act. 4).

K.

Die Vorinstanz schloss in ihrer Vernehmlassung vom 20. September 2021 auf Abweisung der Beschwerde (BVGer act. 5).

L.

Replikweise hielt der Beschwerdeführer am 22. Oktober 2021 am eingereichten Rechtsmittel, den Rechtsbegehren und deren Begründung fest.

Der Replik lagen fünf Arztberichte und ein als vertraulich bezeichnetes Schreiben der Asylseelsorge des Bundesasylzentrums Kreuzlingen bei (BVGer act. 7).

M.

Am 26. Oktober 2021, 8. Dezember 2021 sowie 11. Februar 2022 ergänzte der Beschwerdeführer das Rechtsmittel mit vier weiteren Arztberichten.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das vorliegende Beschwerdeverfahren F-3907/2021 wird mit demjenigen von B._____, der Lebenspartnerin des Beschwerdeführers, koordiniert behandelt. Über deren Beschwerde wird gleichzeitig, aber in einem separaten Verfahren befunden (siehe F-3908/2021).

1.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen des SEM (Art. 105 AsylG, Art. 31 und 33 Bst. b VGG). Auf dem Gebiet des Asyls entscheidet es in der Regel – und so auch vorliegend – endgültig (Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

1.3 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).

1.4 Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung des Rechtsmittels legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG).

2.

2.1 Mit Beschwerde in Asylsachen 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, ein 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 ein Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.H.).

3.

Die Parteivertreterin rügt in formeller Hinsicht eine Verletzung der Begründungspflicht, wirft der Vorinstanz in diesem Zusammenhang aber primär vor, ihrer Untersuchungspflicht nicht nachgekommen zu sein bzw. den rechtserheblichen Sachverhalt mit Blick auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und die aktuelle Situation von Asylsuchenden in Italien nicht hinreichend abgeklärt zu haben. Diese Fragen bilden Gegenstand der nachfolgenden materiell-rechtlichen Prüfung.

4.

4.1 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 dieses 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 (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

4.2 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 dieses Staates wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO). Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens («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 die betreffende Person erstmals einen Antrag in einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens («take back») findet demgegenüber grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt (vgl. zum Ganzen BVGE 2017 VI/5 E. 6.2 und 8.2.1 m.H.).

4.3 Wenn eine antragstellende Person, aus einem Drittstaat kommend, die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaates illegal überschritten hat, ist dieser Mitgliedstaat gemäss Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet gemäss dieser Norm zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts. Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. BVGE 2010/45 E. 8.3).

5.

Ein Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers mit der «Eurodac»-Datenbank ergab, dass er am 31. Mai 2021 in Italien aufgegriffen und gleichentags daktyloskopisch erfasst worden war (SEM act. 9). Das SEM ersuchte die italienischen Behörden deshalb am 17. Juni 2021 um Übernahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO (SEM act. 19). Diese liessen das Ersuchen innert der in Art. 22 Abs. 1 Dublin-III-VO vorgesehenen Frist unbeantwortet, womit sie ihre Zuständigkeit implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Die grundsätzliche Zuständigkeit Italiens ist somit gegeben. Dies wird auf Beschwerdeebene nicht bestritten.

6.

6.1 Das SEM führte zur Begründung des Nichteintretensentscheids im Wesentlichen aus, dass Italien sowohl Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) als auch der EMRK sei. Es lägen keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass sich dieser Staat nicht an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halte und das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführe. Es sei auch nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer Überstellung nach Italien im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO und Art. 3 EMRK gravierenden Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt wäre, in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung seines Asylgesuches und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in seinen Herkunftsstaat überstellt würde. Des Weiteren bestünden weder Gründe im Sinne

von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO noch solche gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO, welche die Schweiz zur Prüfung seines Asylgesuches verpflichteten. Ferner hielt die Vorinstanz dafür, dass Italien mit dem Gesetzesdekret Nr. 130/2020 inzwischen Massnahmen ergriffen habe, um das Aufnahmesystem für Asylsuchende und die Gesundheitsversorgung zu vereinfachen und zu verbessern. Sie vertrete die Ansicht, dass mit den durch das neue Gesetzesdekret eingeführten praktischen und rechtlichen Änderungen sowohl die medizinische Versorgung in den italienischen Erstaufnahmestrukturen als auch die Identifikation allfälliger Vulnerabilitätsmerkmale und die Behandlung von physischen und psychischen Krankheiten gewährleistet seien. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) habe dies im Urteil M.T. gegen die Niederlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19 bestätigt. Der Beschwerdeführer habe die Möglichkeit, in Italien ein Asylgesuch zu stellen und dadurch Zugang zu den asylrechtlichen Aufnahmestrukturen und den entsprechenden Leistungen zu erhalten. Seine medizinischen bzw. psychischen Probleme seien nicht von einer derartigen Schwere und mit Blick auf die benötigten Behandlungen nicht derart spezifisch, dass eine Überstellung nach Italien einen Verstoß gegen internationale Bestimmungen bedeutete. Schliesslich handle es sich bei Italien um einen Rechtsstaat, welcher über eine funktionierende Polizeibehörde verfüge. Sollte dieser Staat seinen Verpflichtungen ihm gegenüber wegen der vorgebrachten Drohungen durch afghanische Schlepper und hinsichtlich der behaupteten schlechten Lebensbedingungen in den Unterkünften nicht nachkommen, sei es dem Beschwerdeführer unbenommen, seine Rechte gerichtlich geltend zu machen.

Mit Blick auf eine allfällige Re-Traumatisierung führte das Staatssekretariat in der Vernehmlassung zusätzlich aus, dass diesbezüglich keine konkreten Hinweise auf eine unmittelbare Bedrohungslage in Italien vorlägen. Überdies hob es hervor, dass der Beschwerdeführer dennoch gehalten sei, den tätlichen Übergriff sowie die damit einhergehenden Drohungen nach erfolgter Rückkehr dorthin unverzüglich den italienischen Polizeibehörden zu melden und zur Anzeige zu bringen.

6.2 Der Beschwerdeführer brachte in der Rechtsmitteleingabe vom 2. September 2021 hauptsächlich vor, psychisch angeschlagen zu sein. Wohl sei er in der Schweiz inzwischen medizinisch betreut worden, der Fokus habe jedoch auf der erlittenen Nasenfraktur gelegen. Das SEM habe den medizinischen Sachverhalt, namentlich im Hinblick auf seine psychischen Probleme, unvollständig festgestellt und gewürdigt. Sodann werde der angefochtene Entscheid dem vorliegenden Einzelfall nicht gerecht. Das SEM

habe zwar die in Italien neu erlassenen Dekrete genannt, indes nicht erwogen, inwiefern diese in der Praxis umgesetzt würden. Unbeachtet geblieben sei auch die Situation rund um die Corona-Pandemie. De facto weise das italienische Asyl- und Gesundheitssystem weiterhin Mängel auf. Die Sache sei daher zur vollständigen Sachverhaltsfeststellung und Neubeurteilung an die verfügende Behörde zurückzuweisen. Andernfalls sei auf das Asylgesuch aus humanitären Gründen gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV1, SR 142.311) i.V.m. Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO einzutreten. In Anbetracht seiner grossen psychischen Probleme sowie der starken Medikamente, welche er einnehmen müsse, riskiere er bei einer Rückführung nach Italien, dort keine angemessene psychologische oder psychiatrische Behandlung zu erhalten. Ferner bestehe eine reale Gefahr, dass er bei der Ankunft von seiner Lebenspartnerin getrennt würde. Überdies sei auch in seinem Fall eine Re-Traumatisierung nicht auszuschliessen, weshalb mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Verletzung von Art. 3 EMRK drohe. Alles in allem handle es sich bei ihm und seiner Lebenspartnerin um ein vulnerables Paar. Von den italienischen Behörden sei daher zwingend eine Garantieerklärung bezüglich adäquater Unterbringung und Zugang zu medizinischer Versorgung einzuholen.

Replikweise ergänzte der Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf zwischenzeitlich eingegangene Arztberichte, dass er an einer posttraumatischen Belastungsstörung leide, es sich bei ihm um eine schwer erkrankte, vulnerable Person handle und sein Gesundheitszustand als sehr kritisch einzustufen sei. Aus den fraglichen Unterlagen ergebe sich zweifelsfrei, dass eine Überstellung nach Italien eine erhebliche Verschlechterung seiner Gesundheit mit sich bringen würde und eine schwerwiegende Re-Traumatisierung zur Folge hätte. Diese Gefahr erscheine derart inhärent, dass ihr nicht im Rahmen der Überstellungsmodalitäten Rechnung getragen werden könne. Ob ein nahtloser Zugang zu medizinischer Versorgung in Italien für ihn als besonders vulnerable Person derzeit gewährleistet sei, stehe auch unter der Geltung des neuen Gesetzesdekrets Nr. 130/2020 nicht eindeutig fest.

7.

7.1 Erweist es sich als unmöglich, eine antragstellende Person in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für sie 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 Staat bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Staat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

7.2 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass Italien 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 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) ist und seinen entsprechenden völkerrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. Es darf davon ausgegangen werden, dass dieser Staat 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. Aufnahme-richtlinie) ergeben, anerkennt und schützt.

7.3 Weder das Bundesverwaltungsgericht noch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) oder der Europäische Gerichtshof (EuGH) haben bislang systemische Schwachstellen im italienischen Asylsystem erkannt. Zwar stehen die Unterstützung und die Einrichtungen für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus in Italien in der Kritik. Gemäss den bisherigen Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts ist indes davon auszugehen, dass Italien die Verfahrens- und Aufnahme-richtlinien einhält (siehe etwa Referenzurteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3 oder Urteile des BVGer F-5255/2021 vom 13. Dezember 2021 E. 6.2 und E-685/2021 vom 23. Februar 2021 E. 6). Am 20. Dezember 2020 ist das Umwandlungsgesetz Nr. 173/2020 zum Gesetzesdekret Nr. 130/2020 vom 21. Oktober 2020 in Kraft getreten. Dieses Dekret sieht eine umfassende Reform des Aufnahmesystems für Asylsuchende in Italien vor, indem zentrale Bestimmungen des sog. Salvini-Dekrets geändert wurden und ein engverflochtenes Aufnahme- und Integrationssystem implementiert wurde. Das neue Aufnahmesystem ist vergleichbar mit jenem, das vor Erlass des Salvini-Dekrets bestand und hat die Lebensbedingungen Asylsuchender in Italien im Vergleich zur vorherigen Situation verbessert. Nach dem Anmeldeverfahren werden die Asylsuchenden in das

Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di accoglienza e integrazione) überführt, welches nunmehr wieder allen Asylsuchenden – also auch den im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellten Personen – offensteht. Schutzbedürftige, die einer besonderen Form der Unterstützung bedürfen, geniessen bei der Überstellung von einem Erstaufnahmezentrum in das SAI Priorität (zum Ganzen vgl. Referenzurteil des BVGer F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 9, 10.5 und 10.6 mit einer ausführlichen Analyse der positiven Auswirkungen des Gesetzesdekrets Nr. 130/2020, ferner Urteile des BVGer F-3494/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 4.3, F-4165/2021 vom 29. September 2021 E. 4.2 oder F-3769/2021 vom 2. September 2021 E. 5.2). Der EGMR ist in dem vom SEM zitierten Urteil M.T. gegen die Niederlande vom 23. März 2021, Nr. 46595/19 zur selben Einschätzung gelangt. Aufgrund der persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers, nicht zuletzt der psychischen Verfassung seiner Lebenspartnerin, darf davon ausgegangen werden, dass der prioritäre Zugang zum Zweitaufnahmesystem SAI auch für ihn gewährleistet wäre. Sollten ihn die italienischen Behörden wegen der geltend gemachten psychischen Probleme als vulnerable Person einstufen, wäre dies unabhängig davon der Fall. Weil er in Italien kein Asylgesuch eingereicht und sich eigenen Angaben zufolge dort gerade mal vier Tage aufgehalten hat (siehe SEM act. 15), ist seiner allgemeinen Kritik am Gesetzesdekret Nr. 130/2020 aber zum Vornherein die Grundlage entzogen.

7.4 Dem Beschwerdeführer steht es nach erfolgter Überstellung nach Italien offen, dort um Asyl nachzusuchen und damit Zugang zu den eben beschriebenen asylrechtlichen Aufnahmestrukturen, einschliesslich notwendiger medizinischer Behandlung (siehe hierzu eingehender E. 8.1 – 8.7 hiernach), zu erhalten. Er hat in diesem Zusammenhang kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargetan, die Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind denn auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, das Land werde in seinem Fall den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem er Gefahr laufen würde, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden. Die Vermutung, Italien halte seine völkerrechtlichen Verpflichtungen ein, kann im Einzelfall zwar widerlegt werden. Wie eben erwähnt, bedarf es hierfür aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die von der betroffenen Person glaubhaft darzutun sind (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.4 f.; Urteil des BVGer D-5698/2017 vom 6. März 2018 E. 5.3.1). Dies gelingt dem

Beschwerdeführer weder mit den im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten, wenig aufschlussreichen Fotos über eine nicht näher bezeichnete Flüchtlingsunterkunft noch dem Verweis auf den nicht einzelfallbezogenen Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom 10. Juni 2021 zu den Aufnahmebedingungen in Italien. Es besteht daher kein Anlass, von der unter E. 7.3 erläuterten Bewertung abzuweichen.

7.5 Was die vom Beschwerdeführer in der Replik und der ergänzenden Eingabe vom 11. Februar 2022 angeführte Bedrohung durch afghanische Schlepper in Italien betrifft, fehlen detailliertere Informationen. Aufgrund der zu unspezifischen Angaben sowie des Umstandes, dass er bereits nach seiner Verlegung in die zweite Flüchtlingsunterkunft keinen Kontakt mehr zu diesen Leuten hatte, ist nicht anzunehmen, dass er und seine Lebenspartnerin in Italien in eine akute Gefährdungslage geraten würden. Abgesehen davon machte der Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt geltend, den Schutz der italienischen Behörden in Anspruch genommen zu haben. Es steht ihm frei, sich im Falle einer Bedrohung durch Privatpersonen an die schutzfähigen und schutzwilligen italienischen Polizei- und Justizbehörden zu wenden (vgl. BVGer F-3494/2021 E. 5.2 m.H.). Die in diesem Zusammenhang geltend gemachte Angst vor der Polizei erscheint nur schon angesichts der Tragweite besagter Vorfälle nicht plausibel. Ohnehin ist er gehalten, den behaupteten tätlichen Übergriff und die damit einhergehenden Drohungen nach seiner Rückkehr umgehend den italienischen Behörden, die darüber eigener Darstellung zufolge seinerzeit nicht orientiert worden waren, zu melden und allenfalls nachträglich zur Anzeige zu bringen.

7.6 Die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist unter den genannten Umständen nicht gerechtfertigt.

8.

Nachfolgend bleibt zu prüfen, ob das SEM den rechtserheblichen Sachverhalt im Hinblick auf allfällige gravierende gesundheitliche Probleme des Beschwerdeführers hinreichend abgeklärt hat und das Selbsteintrittsrecht nach Art. 17 Abs. 1 erster Satz Dublin-III-VO aus diesem Grund auszuüben wäre.

8.1 Was die Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung anbelangt, so ist daran zu erinnern, dass eine zwangsweise Rückweisung von Personen mit gesundheitlichen Problemen nur ausnahmsweise einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen kann. Dies ist insbesondere 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 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.H.).

8.2 Wie bereits weiter oben dargelegt, verneint das Bundesverwaltungsgericht in ständiger Rechtsprechung die Existenz systemischer Schwachstellen des italienischen Asylsystems im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO. Es geht auch, wie erwähnt, davon aus, dass Italien seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. Gewisse Defizite des italienischen Asylsystems bewogen das Bundesverwaltungsgericht in seinem Referenzurteil E-962/2019 jedoch, strengere Kriterien für Dublin-Überstellungen von Familien mit minderjährigen Kindern sowie von *schwer* erkrankten Asylsuchenden, die sofort nach der Ankunft in Italien auf lückenlose medizinische Versorgung angewiesen sind, zu beschliessen. Es hat das SEM deshalb verpflichtet, diesfalls individuelle Zusicherungen betreffend die Gewährleistung der nötigen medizinischen Versorgung und Unterbringung bei den italienischen Behörden einzuholen (vgl. E-962/2019 E. 7.4.3 für Schwerkranke und E. 8.3.4 für Familien mit Kindern). Eine solche Situation liegt in casu nicht vor.

8.3 Aus den bis zum Verfügungserlass vorgelegten medizinischen Unterlagen geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer in der Zeitspanne von Mitte Juni 2021 bis Ende Juli 2021 mehreren ärztlichen Konsultationen mit damit verbundenen Untersuchungen unterzogen hat (siehe SEM act. 22, 26, 28 und 29). Festgestellt wurden hierbei eine posttraumatische Belastungsstörung, eine Insomnie, eine Nasenbeinfraktur, eine Rippenprellung sowie eine «psychische Traumatisierung». Für die psychischen Probleme erhielt er ein Antidepressivum (Mirtazapin) als Dauermedikation sowie ein Antipsychotikum (Quetiapin) und ein Schmerzmittel als Reservemedikation verschrieben. Auch die Leiden physischer Natur wurden medikamentös behandelt. Dem Bericht eines Hausarztes vom 14. Juli 2021 lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer bei einem längeren Aufenthalt in der

Schweiz und dem Fortbestehen der psychischen Probleme eventuell an einen Psychiater überwiesen werden sollte (SEM act. 26). Bezogen auf die Nasenbeinfraktur sah der Facharzt gemäss Bericht vom 21. Juli 2021 keinen akuten Handlungsbedarf. Er empfahl, sechs Monate ab Trauma abzuwarten, um danach zu überlegen, ob eine erneute Operation zwecks Verbesserung der Nasenatmung (der Betroffene hatte sich vor neun Jahren in seinem Heimatland bereits einmal einer solchen Operation unterzogen) gewünscht werde (SEM act. 28 und 29). Aus den aktenkundigen Diagnosen ergibt sich mithin, dass sich der Beschwerdeführer nicht zwingend in der Schweiz aufhalten muss, sondern eine adäquate Behandlung der beschriebenen Leiden in Italien ebenfalls möglich ist.

8.4 Nicht anders verhält es sich mit Blick auf die nach Erlass der angefochtenen Verfügung hinzugekommenen ärztlichen Einschätzungen. Wohl begab sich der Beschwerdeführer wegen immer wieder auftretender Schmerzen im Brustbereich seither zweimal in ärztliche Behandlung, die jeweiligen Untersuchungen ergaben jedoch keine Auffälligkeiten und keinen Behandlungsbedarf. Dem Patienten wurde stattdessen empfohlen, an seiner Haltung zu arbeiten (vgl. BVGer act. 7, Arztberichte vom 16. bzw. 22. September 2021 als Beilagen zur Replik). Was die zugewiesene Parteivertretung dagegen vorbringt (bei der Untersuchung vom 22. September 2021 sei kein Dolmetscher anwesend gewesen), entbehrt aufgrund der klaren Befunde jeglicher Grundlage. Bezogen auf den psychischen Zustand findet sich in den Akten sodann eine vom 12. Oktober 2021 datierende Rückmeldung an die Pflege des Bundesasylzentrums, worin die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung figuriert. Mitte Oktober 2021 wurde der Beschwerdeführer, zusammen mit seiner Lebenspartnerin, von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie untersucht. Letzterer vertrat in einem unterstützenden Schreiben vom 16. Oktober 2021 – es enthielt keine Diagnosen – die Auffassung, dass eine Überstellung nach Italien eine erhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes mit sich bringen würde und eine schwerwiegende Re-Traumatisierung zur Folge hätte. Die betreffende Einschätzung legte den Fokus allerdings auf die Lebenssituation der Lebenspartnerin (BVGer act. 7, Beilage zur Replik). Gemäss den Nachträgen vom 26. Oktober 2021 und 8. Dezember 2021 nahm der Beschwerdeführer danach drei fachärztliche Termine wahr. Den entsprechenden kurzen Rückmeldungen an Medic-Help zufolge besteht, parallel zur Medikation, eine dringende Indikation für eine psychotherapeutische Behandlung bzw. ist deren Fortsetzung weiterhin absolut indiziert (vgl. Beilagen zu BVGer act. 8 und 9). Am 11. Februar 2022 legte die zugewiesene Rechtsvertretung nochmals einen Bericht des Facharztes für Psychiatrie

und Psychotherapie vom 10. Februar 2022 ins Recht. Auch diese Einschätzung enthält keine Diagnose und thematisiert vor allem Erlebnisse seiner Lebenspartnerin aus dem Iran. Was die wiederum angesprochene Angst vor afghanischen Schleppern anbelangt, kann auf das unter E. 7.5 Gesagte verwiesen werden. Im Lichte der vorangehenden Ausführungen gelingt es dem Beschwerdeführer denn auch nicht, nachzuweisen, dass er nicht reisefähig sei oder eine Überstellung nach Italien seine Gesundheit zusätzlich ernsthaft gefährden würde. Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit im Sinne der restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen.

8.5 Der Beschwerdeführer wurde, wie bereits erwähnt, in der Schweiz medizinisch versorgt und unterzog sich verschiedenen ärztlichen Untersuchungen, deren Schwergewicht sich im Verlaufe des Sommers 2021 auf psychische Aspekte verlagerte. Dem SEM waren seine gesundheitlichen Probleme bekannt. In Bezug auf das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung wären von zusätzlichen medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3 oder BGE 136 I 229 E. 5.3). Wohl kann vorliegend nicht ausgeschlossen werden, dass Veränderungen im Umfeld zu einer vorübergehenden Verschlechterung seiner psychischen Gesundheit führen können. Wie dargetan, sind jedoch weder die diagnostizierte, ambulant behandelte posttraumatische Belastungsstörung noch die körperlichen Leiden als derart gravierende Gesundheitsbeeinträchtigungen einzustufen, dass von einer Überstellung nach Italien abgesehen werden müsste (vgl. Urteile des BVGer F-3413/2021 vom 29. Juli 2021 E. 7.4; F-1619/2021 vom 10. Mai 2021; E-1739/2021 vom 21. April 2021; D-6450/2020 E. 6.5; Urteil des EGMR 39350/13 A.S. gegen Schweiz vom 30. September 2015 Rz. 35 ff.). Soweit der Beschwerdeführer, zuletzt in der Eingabe vom 11. Februar 2022, eine Re-Traumatisierung befürchtet, wäre anzumerken, dass sich die Situation in Italien in Bezug auf die Anwesenheit von Afghanen, denen gegenüber er sich hilflos und ausgeliefert fühlt, nicht wesentlich von derjenigen hierzulande unterscheidet. Die auf Beschwerdeebene erhobenen Rügen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und der ungenügenden Feststellung des medizinischen Sachverhalts erweisen sich zusammenfassend als nicht stichhaltig. In Anbetracht der gegebenen Umstände (der Beschwerdeführer gehört nicht zur Gruppe besonders verletzlicher Personen im Sinne des Referenzurteils E-962/2019) war die Vorinstanz nicht gehalten, bei den italienischen Behörden individuelle Zusicherungen bezüglich medizinischer Versorgung und Unterbringung einzuholen.

8.6 Das Bundesverwaltungsgericht verkennt nicht, dass gemäss einem Teil der eingereichten Unterlagen die indizierte psychotherapeutische Behandlung und die Fortführung der Medikation in der Schweiz medizinisch sinnvoll wären. Italien verfügt jedoch grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur. Es liegen keine Hinweise vor, dass dem Beschwerdeführer dort eine adäquate medizinische Behandlung verweigert würde. Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus erscheint vielmehr gewährleistet (vgl. Referenzurteil F-6330/2020 E. 10.5 und 11.1; ferner Urteile des BVGer E-4238/2021 vom 29. September 2021 E. 5.3.1, E-4232/2021 vom 29. September 2021 E. 6.3, F-3413/2021 vom 29. Juli 2021 E. 7.4 und D-6450/2020 vom 12. Februar 2020 E. 6.5), auch wenn es in der Praxis zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann (E-962/2019 E. 6.2.7). Die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung mit Abgabe von Medikamenten kann in Italien weitergeführt werden (vgl. etwa Urteil D-6450/2020 E. 6.5.3). Ein möglicher Qualitätsverlust in der begonnenen Therapie (BVGer act. 8 und 9) ist hinzunehmen. Die Dublin-III-VO oder andere völkerrechtliche Bestimmungen räumen kein Recht ein, den für eine medizinische Behandlung bestgeeignetsten Staat frei zu wählen oder eine dem Schweizer Standard äquivalente Therapie absolvieren zu können (vgl. Urteil des BVGer F-3494/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 5.1.4 m.H.). Die von der zugewiesenen Rechtsvertretung zitierten Urteile beziehen sich derweil auf Sachverhalte, die sich vor Inkrafttreten des Gesetzesdekrets Nr. 130/2020 verwirklicht haben.

8.7 Wie eben dargetan, stellen die beim Beschwerdeführer diagnostizierten körperlichen Beeinträchtigungen und psychischen Störungen keine derart schweren Leiden dar, welche nach der Ankunft in Italien eine sofortige und lückenlose medizinische Versorgung im Sinne der Rechtsprechung erfordern würden. Im Übrigen trägt die Vorinstanz dem aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei der Organisation der Überstellung nach Italien Rechnung, indem sie die dortigen Behörden vor der Überstellung über seinen Zustand und eine allfällig notwendige medizinische Behandlung informiert. Dies ist vorliegend geschehen, figurieren die geltend gemachten Leiden (posttraumatische Belastungsstörung, Atmungsprobleme nach Nasenbruch) doch in der Beschreibung der Überstellungsmodalitäten (SEM act. 35). Zur Sicherstellung einer lückenlosen Behandlung kann dem Beschwerdeführer eine Reservemedikation mitgegeben werden.

8.8 Dem engen Verhältnis des Beschwerdeführers zu seiner Lebenspartnerin wird durch die Koordination der beiden Rechtsmittelverfahren Rechnung getragen. Ein Hinweis auf ihre Beziehung findet sich bereits im Übernahmeersuchen vom 17. Juni 2021 (SEM act. 19). Auch in den Überstellungsmodalitäten werden die italienischen Behörden, unter ausdrücklicher Nennung der Verfahrensnummer der Lebenspartnerin, angehalten, die Verfahren zu koordinieren und die Wegweisung der Betroffenen gemeinsam zu vollziehen. Es bestehen mithin keine Anhaltspunkte dafür, dass das Paar in Italien getrennt untergebracht würde.

8.9 Mit Blick auf die befürchtete Überlastung des italienischen Gesundheitssystems wegen der Covid-19-Pandemie ist der Vollständigkeit halber zu ergänzen, dass die Vorinstanz die pandemische Lage und deren Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung im Destinationsland im Rahmen des Vollzugs berücksichtigt. Allfällige Verzögerungen wegen des Coronavirus stellen lediglich temporäre Vollzugshindernisse dar und vermögen am Ausgang des vorliegenden Verfahrens nichts zu ändern (vgl. etwa Urteile des BVGer F-4786/2021 vom 5. November 2021 E. 8.6 oder F-868/2021 vom 5. März 2021 E. 6.9, je m.H). In der Durchführung des vorliegenden Dublin-Verfahrens ist, entgegen der Auffassung der zugewiesenen Rechtsvertretung, ansonsten keine Verletzung des Beschleunigungsgebotes erkennbar (vgl. Urteil F-6330/2020 E. 7).

9.

Gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts verfügt das SEM bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 über einen Ermessensspielraum (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). 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 Gericht enthält sich deshalb in diesem Zusammenhang weiterer Äusserungen.

10.

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Somit bleibt Italien der für die Behandlung des Asylgesuches des Beschwerdeführers zuständige Mitgliedstaat gemäss Dublin-III-VO.

11.

Das SEM 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).

12.

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

13.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens würde der Beschwerdeführer kostenpflichtig (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Mit Zwischenverfügung vom 8. September 2021 hat das Bundesverwaltungsgericht dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG stattgegeben. Demzufolge ist er von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit. Da er auf Beschwerdeebene durch die ihm zugewiesene Parteivertretung vertreten ist, erwachsen ihm darüber hinaus keine Kosten.

Dispositiv nächste Seite

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

3.

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

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Regula Schenker Senn

Daniel Grimm

Versand:

Zustellung erfolgt an:

- die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (Einschreiben)
- die Vorinstanz, Bundesasylzentrum Kreuzlingen (Ref-Nr. N [...])
- das Migrationsamt des Kantons Thurgau (in Kopie)