



Abteilung VI
F-4209/2024

Urteil vom 28. Februar 2025

Besetzung

Regula Schenker Senn (Vorsitz),
Richterin Christa Preisig,
Richter Sebastian Kempe,
Gerichtsschreiberin Evelyn Heiniger.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Irak,
vertreten durch MLaw Anja Kläusli,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(Dublin-Verfahren - Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG);
Verfügung des SEM vom 24. Juni 2024 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

Der Beschwerdeführer ersuchte am 30. Mai 2024 in der Schweiz um Asyl. Ein Abgleich seiner Fingerabdrücke mit der europäischen Fingerabdruck-Datenbank (Eurodac) ergab, dass er am 21. Mai 2024 bereits in Rumänien um Asyl nachgesucht hatte.

B.

Am 10. Juni 2024 führte die Vorinstanz mit dem Beschwerdeführer das persönliche Gespräch durch gemäss Art. 5 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). Die Vorinstanz gewährte dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör zur grundsätzlichen Zuständigkeit Rumäniens für die Behandlung seines Asylgesuchs. Er gab dabei zu Protokoll, er sei ungefähr zwei Wochen vor seiner Einreise in die Schweiz dort aufgegriffen und seine Fingerabdrücke seien abgenommen worden. Ein Asylgesuch habe er aber nicht gestellt. Er wolle nicht dorthin zurückkehren, da er davon ausgehe, dass dort die Bedingungen viel schlechter seien als in der Schweiz. Betreffend seinen Gesundheitszustand machte er geltend, er leide an Schlafstörungen, Albträumen, starken Angstzuständen und habe manchmal Suizidgedanken. Seine Sprachschwierigkeiten beziehungsweise das Stottern hätten im Jahr 2014 begonnen und seien zunehmend schlimmer geworden. Er wünsche sich ärztliche Behandlung.

Die beim Gespräch anwesende Rechtsvertretung stellte einen Antrag auf psychologische Behandlung.

C.

Die rumänischen Behörden hiessen das Gesuch der Vorinstanz vom 3. Juni 2024 um Übernahme des Beschwerdeführers gemäss Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO am 11. Juni 2024 gut.

D.

Mit Verfügung vom 24. Juni 2024 (eröffnet am 26. Juni 2024) trat die Vorinstanz auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht ein, ordnete seine Überstellung nach Rumänien an und forderte ihn auf, die Schweiz am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen. Gleichzeitig beauftragte sie den Kanton B. _____ mit dem Vollzug der Wegweisung und stellte fest, eine allfällige Beschwerde habe keine aufschiebende Wirkung.

E.

Mit Rechtsmitteleingabe an das Bundesverwaltungsgericht vom 2. Juli 2024 beantragte der Beschwerdeführer, die vorinstanzliche Verfügung sei aufzuheben und auf sein Asylgesuch sei einzutreten. Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Subeventualiter sei die Verfügung aufzuheben und die Sache zur Einholung individueller Zusicherungen der rumänischen Behörden an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte er die Gewährung der aufschiebenden Wirkung sowie der unentgeltlichen Prozessführung.

F.

Mit Zwischenverfügung vom 9. Juli 2024 erteilte die Instruktionsrichterin der Beschwerde die aufschiebende Wirkung und gewährte die unentgeltliche Prozessführung. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, dem Gericht bis zum 24. Juli 2024 mitzuteilen, welche medizinischen Termine er seit dem 19. Juni 2024 wahrgenommen habe und die entsprechenden Berichte einzureichen.

G.

Die Rechtsvertretung reichte am 24. Juli 2024 einen ärztlichen Bericht vom 19. Juli 2024 zu den Akten und teilte mit, der Beschwerdeführer habe einen für den 11. Juli 2024 vereinbarten Termin bei einem Psychologen (recte Psychiater) nicht wahrnehmen können, weil er gleichentags für das Ausreisegespräch aufgeboten worden sei. Der Termin sei nun für den 8. August 2024 vorgesehen, weshalb um angemessene Fristerstreckung zur Nachreichung dieses Berichts ersucht werde.

Am 15. August 2024 reichte die Rechtsvertretung einen Konsultationsbericht eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie vom 8. August 2024 ein. Weitere Arztberichte datieren vom 15. August und 2. September 2024. Am 30. September 2024 traf ein Austrittsbericht der Klinik C. _____ vom 20. September 2024 beim Gericht ein.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. 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 [SR 142.31]).

1.2. Die Beschwerde ist zulässig (Art. 105 AsylG; Art. 31 ff. VGG). Die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen (Legitimation [Art. 48 Abs. 1 VwVG], Frist [Art. 108 Abs. 3 AsylG] und Form [Art. 52 Abs. 1 VwVG] sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1. Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

2.2. Zur Vervollständigung des Sachverhaltes wartete das Bundesverwaltungsgericht zusätzliche Arztberichte ab. Auf einen Schriftenwechsel wird gestützt Art. 111a Abs. 1 AsylG verzichtet.

3.

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). In diesem Fall verfügt das SEM in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 AsylG).

4.

4.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe gesundheitliche Beschwerden, weshalb ein Termin bei einem Psychiater vereinbart worden sei. Bei Erlass der Verfügung habe dieser noch nicht stattgefunden gehabt. Sein psychischer Gesundheitszustand sei damit nicht vollständig abgeklärt worden, weshalb die Vorinstanz den Sachverhalt unrichtig und unvollständig festgestellt habe.

4.2. Die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts kann nach Art. 49 Bst. b VwVG gerügt werden. Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung beispielsweise dann, wenn der Verfügung ein aktenwidriger oder nicht weiter belegbarer Sachverhalt zugrunde gelegt wurde. Unvollständig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn die Behörde trotz der geltenden Untersuchungsmaxime (Art. 12 ff. VwVG i.V.m. Art. 37

VGG) den Sachverhalt nicht von Amtes wegen abgeklärt, oder nicht alle für den Entscheid wesentlichen Sachumstände berücksichtigt hat (vgl. dazu statt vieler BENJAMIN SCHINDLER, in: Kommentar zum VwVG, 2. Aufl. 2019, Art. 49 N. 29).

4.3. Bereits direkt nach der Ankunft in der Schweiz beklagte der Beschwerdeführer Schlafprobleme, Alpträume und Angstzustände. Der medizinische Dienst hielt im Verlaufsblatt fest, gemäss Angabe der Rechtsvertretung habe der Beschwerdeführer im Iran eine Hinrichtung beobachtet und stottere seither stark. Er könne sich schlecht mitteilen. Im Verlaufsblatt wurde am Nachmittag des Tages, an welchem am Vormittag das Dublin-Gespräch stattgefunden hatte, festgehalten, er stottere stärker, je mehr ihn ein Thema belaste. Er leide auch an Wortfindungsstörungen, bis er bei mehrmaligem Nachfragen fast kein Wort mehr herausbekomme. Der Betreuer habe berichtet, dass der Beschwerdeführer Suizidäusserungen gemacht habe und daran denke, sich selbst zu verletzen (SEM-Akten pag. 1335327-23/2). Die konsultierte praktische Ärztin hielt mit Kurzbericht vom 14. Juni 2024 einerseits fest, der Beschwerdeführer könne sich gut ausdrücken, notierte andererseits aber auch, bei Nachfragen nach Selbstverletzungen nehme das Stottern so stark zu, dass er kaum noch in der Lage sei zu sprechen. Von Suizidgedanken könne er sich klar distanzieren. Sie verschrieb ihm ein Antidepressivum (SEM-Akten pag. 1335327-20). Mit Arztbericht vom 19. Juni 2024 hielt ein Facharzt für Allgemeine Innere Medizin als Befund «Depressive Episode und Angstzustände» fest. Als Prozedere war eine psychotherapeutische Begleitung sowie Neubeurteilung und eventuell Medikamentenumstellung nach einer Woche vorgesehen (SEM-Akten pag. 1335327-21). Am 20. Juni 2024 wurde im medizinischen Verlaufsblatt festgehalten, es sei ein Termin bei einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie angefragt worden (SEM-Akten pag. 1335327-23/1).

Am 19. Juli 2024 konsultierte der Beschwerdeführer einen weiteren Facharzt für Allgemeine Innere Medizin. Dieser hielt in seinem Bericht die Diagnose «depressive Episode mit Verdacht auf Posttraumatische Belastungsstörung» fest und ordnete eine antidepressive medikamentöse Therapie an (Beilage zu BVGer-act. 5).

Die erste Konsultation beim Psychiater fand am 8. August 2024 statt. Im Kurzbericht hielt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie fest, das Stottern sei schwerwiegend, aber inkonsistent. Eine Diagnose stellte er keine (Beilage 2 zu BVGer-act. 7). Ein weiterer Bericht des Psychiaters datiert vom 15. August 2024. Er stoppte die Antidepressiva, verordnete stattdessen Schlaftabletten und hielt die Fortsetzung der psychiatrischen

Therapie für erforderlich. Er diagnostizierte einen «Verdacht auf Anpassungsstörung» und hielt fest, mittels einer logopädischen Untersuchung könnte gegebenenfalls abgeklärt werden, ob das Stottern echt oder nur vorgespielt sei (Beilage zu BVGer-act. 8). Am 2. September 2024 konsultierte der Beschwerdeführer eine Fachärztin für Innere Medizin. Sie notierte, der Beschwerdeführer liege trotz Schlaftabletten nachts wach und habe suizidale Gedanken, weshalb sie eine stationäre Behandlung in der Psychiatrie für angezeigt hielt (Beilage zu BVGer-act. 9). Gemäss Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik C._____ hielt sich der Beschwerdeführer (vom bis 2024 [14 Tage]) dort auf. Als Hauptdiagnose wurde «sonstige Reaktion auf schwere Belastung, ICD-10: F43.8» und als Nebendiagnose der Verdacht auf «Posttraumatische Belastungsstörung, ICD-10 F43.1» gestellt. Es wurde erneut eine Pharmakotherapie mit Antidepressiva und Schlafmittel verordnet und festgehalten, dass die beklagten Kopfschmerzen eine Nebenwirkung eines Medikaments sein könnten. Im Bericht wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe über Alpträume und Gewalterfahrungen im Gefängnis in Rumänien und auf der Flucht berichtet. Die Schlägereien in der Asylunterkunft lösten bei ihm Ängste aus. In der Klinik habe er sich zurückgezogen verhalten und nicht an therapeutischen Angeboten teilgenommen. Im Verlaufe des Aufenthalts seien die Suizidgedanken weniger geworden und es sei zu einer Stabilisierung der psychischen Situation gekommen. Beim Austritt habe keine akute Selbst- oder Fremdgefährdung bestanden (Beilage zu BVGer-act. 11).

4.4. Die Verfügung der Vorinstanz datiert vom 24. Juni 2024 und wurde damit vor der Konsultation des Psychiaters erlassen. Diese fand inzwischen statt. Dieser führte die antidepressive Therapie nicht weiter und verordnete stattdessen ein starkes Schlafmittel. Während des Klinikaufenthalts erhielt der Beschwerdeführer erneut Antidepressiva in zunehmend geringerer Dosierung sowie ein Schlafmittel. Sein Gesundheitszustand hat sich während des stationären Aufenthalts stabilisiert. Aus einer logopädischen Abklärung des Beschwerdeführers liessen sich für das vorliegende Verfahren keine massgeblichen Feststellungen gewinnen. Auch von zusätzlichen medizinischen (psychiatrischen) Abklärungen sind keine entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten. Insbesondere ist nicht anzunehmen, dass eine gesundheitliche Beeinträchtigung diagnostiziert würde, aufgrund derer im Fall einer Überstellung die Schwelle von Art. 3 EMRK überschritten würde. Auf die Erhebung weiterer Beweise kann damit verzichtet werden, ohne dadurch den Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV zu verletzen (vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3). Eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz ist damit nicht angezeigt und der entsprechende Eventualantrag abzuweisen.

5.

5.1. Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III (Art. 8–15 Dublin-III-VO) als zuständiger Staat bestimmt wird (vgl. auch Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO). Das Verfahren zur Bestimmung dieses Staates wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO).

Abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat 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 erster Satz Dublin-III-VO). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht ist zwingend auszuüben, wenn die Überstellung der betroffenen Person in den an sich zuständigen Mitgliedstaat zu einer Verletzung völkerrechtlicher Verpflichtungen der Schweiz führen würde (BVGE 2015/9 E. 8.2.1). Gemäss Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) kann zudem das SEM das Asylgesuch «aus humanitären Gründen» auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Bei dieser Entscheidung kommt dem SEM Ermessen zu; das Bundesverwaltungsgericht darf sein eigenes Ermessen nicht an dessen Stelle setzen (BVGE 2015/9 E. 7.6 und E. 8.1 in fine).

5.2. Der Beschwerdeführer bestreitet grundsätzlich nicht, dass Rumänien verpflichtet ist, ihn gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO wieder aufzunehmen. Er macht allerdings geltend, er habe dort Kontakt mit der Polizei gehabt und sei deshalb traumatisiert. Es bestünden zudem systemische Mängel, da Asylsuchende gehäuft grober Gewalt ausgesetzt und ihnen persönliche Gegenstände – wie etwa Mobiltelefone – zerstört würden. Dies bringe für ihn eine konkrete Gefahr unmenschlicher und entwürdigender Behandlung mit sich. Die Schweiz habe deshalb von ihrem Recht auf Selbsteintritt Gebrauch zu machen und auf sein Asylgesuch einzutreten.

5.3. Wie die Vorinstanz zutreffend ausgeführt hat, gibt es gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts keine wesentlichen Gründe für die Annahme, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für asylsuchende Personen in Rumänien wiesen systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 zweiter und dritter Satz Dublin-III-VO auf, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Art. 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden (vgl. etwa

zuletzt Urteile des BVGer F-5709/2024 vom 17. September 2024 E. 5.2, F-4931/2024 vom 8. August 2024 E. 5, F-3704/2023 vom 23. Mai 2024 E. 5.2, F-6643/2023 vom 6. Dezember 2023 E. 5.2).

Eine Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist folglich nicht gerechtfertigt.

5.4. Der Beschwerdeführer hat kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargelegt, die ihn bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Rumänien seien derart schlecht, dass sie zu einer Verletzung von Art. 4 der EU-Grundrechtecharta, Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten oder dass Rumänien ihm dauerhaft die ihm gemäss der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie, ABl. L 180/96 vom 29.6.2013) zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten würde. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen nötigenfalls an die rumänischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie).

Die festgestellten psychischen Probleme dürften einer Behandlung in Rumänien zugänglich sein. Sollte er nach der Rückkehr nach Rumänien eine Behandlung benötigen, ist drauf hinzuweisen, dass die Mitgliedstaaten verpflichtet sind, 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 Hinweise vor, wonach dem Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung verweigert würde.

Auch sind keine konkreten Anhaltspunkte ersichtlich, dass Rumänien den Grundsatz des Non-Refoulement missachten und ihn zur Ausreise in ein Land zwingen würde, 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. Folglich droht keine Verletzung von Art. 3 EMRK und es sind auch keine humanitären Gründe ersichtlich, die einen Selbsteintritt der Schweiz gebieten würden.

5.5. Des Weiteren liegen keine Anhaltspunkte vor, wonach die Gesundheit des Beschwerdeführers bei einer Überstellung nach Rumänien ernsthaft gefährdet würde.

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 Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [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.w.H., bestätigt durch Savran gegen Dänemark 7. Dezember 2021, Grosse Kammer 57467/15, §§ 121 ff.).

Eine solche Situation ist vorliegend nicht gegeben. Der Beschwerdeführer konnte nicht nachweisen, dass er nicht reisefähig sei oder eine Überstellung seine Gesundheit ernsthaft gefährden würde. Sein Gesundheitszustand vermag eine Unzulässigkeit im Sinne dieser restriktiven Rechtsprechung nicht zu rechtfertigen. Bezüglich einer allfälligen fortan bestehenden Gefahr der Suizidalität ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass gemäss Rechtsprechung Suizidalität grundsätzlich kein Vollzugshindernis darstellt (vgl. Urteil BGer 2C_221/2020 vom 19. Juni 2020 E. 2 sowie statt vieler zuletzt: Urteile des BVGer F-3730/2024 vom 28. Juni 2024 E. 6.2.3, F-2702/2024 vom 27. Mai 2024 E. 7.3.4). Die Geltendmachung eines Suizidrisikos verpflichtet die Behörden nicht, von einer Ausschaffung abzusehen (Entscheidung des EGMR Al-Zawati gegen Schweden vom 22. Juni 2010, 50068/08, § 57 f.).

Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden den medizinischen Umständen – insbesondere der bestehenden Suizidalität des Beschwerdeführers – bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung Rechnung zu tragen und die rumänischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die

spezifischen medizinischen Umstände zu informieren haben (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO).

5.6. Vor diesem Hintergrund ist auch der Eventualantrag abzuweisen, die Vorinstanz sei anzuweisen, von den rumänischen Behörden eine individuelle schriftliche Zusicherung bezüglich des Zugangs zum Asylverfahren sowie angemessener Unterbringung, Ernährung und Zugang zur medizinischen Grundversorgung einzuholen.

6.

Zusammenfassend liegt kein Grund für die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Dublin-III-VO oder von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 vor. Die Vorinstanz ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat die Überstellung nach Rumänien angeordnet. Die Beschwerde ist abzuweisen.

7.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Nachdem aber mit Zwischenverfügung vom 9. Juli 2024 die unentgeltliche Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gewährt wurde, sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das SEM hat den medizinischen Umständen – insbesondere der Suizidalität des Beschwerdeführers – bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung Rechnung zu tragen und die rumänischen Behörden vorgängig über die medizinischen Umstände zu informieren.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

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

Die Einzelrichterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Regula Schenker Senn

Evelyn Heiniger

Versand: