



Abteilung VI
F-5061/2022

Urteil vom 15. März 2023

Besetzung

Richterin Jenny de Coulon Scuntaro (Vorsitz),
Richter David R. Wenger,
Richter Yannick Antoniazza-Hafner,
Gerichtsschreiberin Rahel Affolter.

Parteien

A. _____,
Afghanistan,
vertreten durch Lea Hungerbühler, Rechtsanwältin,
substituiert durch MLaw Nathalie Vainio,
AsyLex, Gotthardstrasse 52, 8002 Zürich,
Beschwerdeführer,
gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung
(Dublin-Verfahren);
Verfügung des SEM vom 18. Oktober 2022 / N

Sachverhalt:

A.

Der Beschwerdeführer – ein afghanischer Staatsangehöriger – suchte am 12. Juni 2022 in der Schweiz um Asyl nach.

B.

Ein Abgleich mit der europäischen Fingerabdruck-Datenbank (Zentraleinheit Eurodac) ergab, dass er am 3. Juni 2022 in Italien aufgegriffen und daktyloskopiert worden war.

C.

Gestützt auf den Eurodac-Treffer ersuchte die Vorinstanz am 20. Juni 2022 die italienischen Behörden um Übernahme des Beschwerdeführers im Sinne von 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 (Neufassung), ABl. L 180/31 vom 29.6.2013 (nachfolgend: Dublin-III-VO).

Die italienischen Behörden liessen das Übernahmeersuchen innert der festgelegten Frist unbeantwortet.

D.

D.a Beim Dublin-Gespräch vom 23. Juni 2022 (Akten der Vorinstanz [SEM-act.] 18/2) machte der Beschwerdeführer geltend, er habe Afghanistan im November 2021 verlassen und sei über den Iran und die Türkei auf dem Seeweg nach Italien gelangt, wo er bei der Ankunft Anfang Juni 2022 aufgegriffen worden sei. Anderthalb Wochen später sei er in der Schweiz eingetroffen. Die Schweiz sei sein Zielland gewesen, zumal er hier einen Bruder habe. In Italien habe er eine Wegweisungsverfügung erhalten, mit der Aufforderung, das Land binnen sieben Tagen zu verlassen, was er gemacht habe. Ein Asylgesuch habe er dort nicht gestellt.

D.b Im Rahmen des ihm von der Vorinstanz gleichzeitig gewährten rechtlichen Gehörs zur Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens beziehungsweise zur Wegweisung dorthin und zu einem Nichteintretensentscheid gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) führte der Beschwerdeführer aus, er wolle unter keinen Umständen nach Italien zurückkehren. Dort sei der Umgang mit den Flüchtlingen sehr schlecht; ihnen werde nicht geholfen. Er selbst habe keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung gehabt. Mit seinem Lebens-Rucksack

werde er in Italien nie Frieden finden. Ausserdem lebe sein Bruder in der Schweiz. In Italien habe er niemanden. Auch wegen seiner psychischen Erkrankung komme eine Rückkehr dorthin nicht in Frage. Sein psychischer Zustand würde sich bis zur Verrücktheit verschlimmern, sollte er dort keine Hilfe beziehungsweise Gesundheitsversorgung erhalten. Ein weiterer Grund bestehe darin, dass in den Ländern Frankreich, Italien und Griechenland viele islamische Gruppierungen existierten, welche eine Taliban-Gesinnung hätten und die Werte der Taliban teilen würden. Er habe konkret Angst, dass man ihm bei einer Rückkehr etwas antun würde, sollte man über seine Vergangenheit als Berufspilot Bescheid wissen. Er habe viele Taliban getötet. Er wünsche hervorzuheben, dass sich sein Fall von den anderen Landsleuten unterscheide, da er als Berufspilot gegen die Taliban und für die Regierung gearbeitet habe. Die Schweiz sei der sicherste Staat in Europa, weshalb er dieses Land ausgesucht habe. Er möchte seinen Beruf als Pilot fortsetzen, z. B. bei einer gemeinnützigen Organisation. Nur in der Schweiz könne er dies umsetzen. Er habe dem SEM ein Empfehlungsschreiben abgegeben. Zudem existiere ein Video zu seiner Berufstätigkeit.

Mit Schreiben vom 3. August 2022 reichte die damals zugewiesene Rechtsvertretung der Vorinstanz ein medizinisches Datenblatt für interne Arztbesuche im Bundesasylzentrum mit den Behandlungseinträgen vom 16. Juni 2022 und 12. Juli 2022 sowie einen Arztbericht der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK), Basel, vom 17. Juni 2022 zu den Akten.

F.

Mit Schreiben vom 9. September 2022 verwies die damalige Rechtsvertretung die Vorinstanz auf den Arztbericht vom 17. Juni 2022, wonach der Beschwerdeführer an Schlafstörungen und depressiven Symptomen leide. Beim Folgetermin vom 4. Juli 2022 sei festgestellt worden, dass die Situation unverändert sei beziehungsweise die Schlafstörungen sogar zugenommen hätten. Der Beschwerdeführer habe schreckliche Albträume, denn er habe schlimme Dinge gesehen, beispielsweise wie sich Menschen an amerikanischen Flugzeugen festgehalten hätten und aus der Höhe heruntergestürzt seien. Zudem streite er sich fast täglich mit seiner Frau, die mit den gemeinsamen Kindern im Iran zurückgeblieben sei. Er breche sofort in Tränen aus, wenn er über seine Familie spreche, und mache sich Vorwürfe, dass er ein schlechter Vater sei. Die Tatsache, dass sein Bruder, zu dem er ein sehr inniges Verhältnis habe, im Kanton Zürich lebe, biete dabei einen gewissen Trost.

Da es dem Beschwerdeführer psychisch sehr schlecht gehe, werde ein

Selbsteintritt, die Eröffnung des nationalen Verfahrens und eine psychologische Abklärung beantragt.

G.

Mit Verfügung vom 18. Oktober 2022 – eröffnet am 28. Oktober 2022 (vgl. Empfangsbestätigung [SEM-act. 35/1]) – trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers vom 12. Juni 2022 nicht ein, verfügte die Wegweisung nach Italien, forderte ihn – unter Androhung von Zwangsmitteln im Unterlassungsfall – auf, die Schweiz am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen, beauftragte den Kanton Solothurn mit dem Vollzug der Wegweisung, händigte dem Beschwerdeführer die editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis aus und stellte fest, eine allfällige Beschwerde gegen die Verfügung habe keine aufschiebende Wirkung.

H.

Am 1. November 2022 legte die zugewiesene Rechtsvertretung ihr Mandat nieder.

I.

Mit Eingabe vom 4. November 2022 gelangte die neu mandatierte Rechtsvertreterin auf elektronischem Weg über die Zustellplattform «Privasphere» an das Bundesverwaltungsgericht und reichte dabei diverse Beilagen ein.

J.

Die Instruktionsrichterin setzte am 7. November 2022 gestützt auf Art. 56 VwVG den Vollzug der Überstellung per sofort einstweilen aus.

K.

Mit Zwischenverfügung vom 9. November 2022 forderte sie den Beschwerdeführer auf, innert drei Tagen ab Erhalt der Verfügung eine Beschwerde mit Rechtsbegehren, Begründung und Unterschrift nachzureichen.

L.

Mit elektronischer Eingabe vom 10. November 2022 wurde die Beschwerde vom 4. November 2022 nachgereicht und beantragt, es sei die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 18. Oktober 2022 vollumfänglich aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 18. Oktober 2022 vollumfänglich aufzuheben und die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Sub-

eventualiter sei diese anzuweisen, von den zuständigen italienischen Behörden Zusicherungen einzuholen, dass der Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt der Ankunft in Italien umgehend Obdach, Nahrung, eine nahtlose, adäquate und regelmässige psychologische Behandlung erhalte. Es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und zufolge Mittellosgkeit auf die Erhebung von Verfahrenskosten, insbesondere eines Kostenvorschusses, zu verzichten. Es seien die Akten der Vorinstanz (N 779 581) zu editieren. Dem Beschwerdeführer sei zu erlauben, die Beschwerde, insbesondere hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts, innert angemessener Frist zu ergänzen und gegebenenfalls noch weitere Beweismittel hierzu ins Recht zu legen. Der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu gewähren und die kantonalen Behörden seien entsprechend anzuweisen. Die Aussetzung des Wegweisungsvollzugs sei superprovisorisch zu verfügen.

M.

Am 21. November 2022 liess der Beschwerdeführer dem Gericht einen Arztbericht der Psychiatrischen Dienste, Solothurn, vom 18. November 2022 nachreichen.

N.

Mit Zwischenverfügung vom 25. November 2022 gewährte die Instruktionsrichterin der Beschwerde die aufschiebende Wirkung und räumte der Vorinstanz gestützt auf Art. 57 Abs. 1 VwVG Gelegenheit ein, zur Rechtsmitteleingabe Stellung zu nehmen und sich vor dem Hintergrund der besonderen Vulnerabilität des Beschwerdeführers zur Zulässigkeit einer Überstellung nach Italien zu äussern. Weiter hiess sie das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses gut und teilte mit, dass über das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zu einem späteren Zeitpunkt befunden werde.

O.

Nach gewährter Fristerstreckung liess sich die Vorinstanz am 20. Dezember 2022 vernehmen. Der Beschwerdeführer verzichtete auf sein Replikrecht.

P.

Mit Zwischenverfügung vom 8. Februar 2023 wurde die Vorinstanz ersucht, eine ergänzende Vernehmlassung einzureichen.

Das SEM kam dieser Aufforderung mit Schreiben vom 20. Februar 2023 nach.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – und so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

1.2. 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).

1.3. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt, hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung und ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten (Art. 108 Abs. 3 und Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

2.

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

2.2. Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1–3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.w.H.).

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. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO. Führt diese Prüfung zur Feststellung, dass ein anderer Mitgliedstaat für die

Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, tritt das SEM, nachdem der betreffende Mitgliedstaat einer Überstellung oder Rücküberstellung zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

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) wie das vorliegende eines ist, 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).

3.3. 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) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Staat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

3.4. 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). Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird im Landesrecht durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert und das SEM kann das Asylgesuch gemäss dieser Bestimmung "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre. Stehen völkerrechtliche Vollzugshindernisse einer Überstellung entgegen, ist ein Selbsteintritt zwingend.

4.

4.1. In der Rechtsmitteleingabe wird zunächst unter Bezugnahme auf den Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom 10. Juni 2021 geltend gemacht, dass die Aufnahmebedingungen in Italien selbst für Schutzberechtigte bekannterweise unzureichend seien, was sich trotz der neuen Gesetze (insb. Lamorgese-Dekret und Gesetz 173/2020) de facto nicht geändert habe. Eine Änderung sei nur auf dem Papier erfolgt. Asylsuchende hätten zwar theoretisch wieder Zugang zum Aufnahmesystem der zweiten Stufe SAI. Abgesehen von der Änderung auf dem Papier seien jedoch bis zum jetzigen Zeitpunkt keinerlei Verbesserungen spürbar. Rückkehrer würden mangels verfügbarer Plätze auch in Zukunft mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit – wenn überhaupt, dann – in einem CAS und damit in einer Notunterkunft untergebracht werden. Dort werde es – trotz der Garantien im Gesetz – nach wie vor an adäquater medizinischer und psychologischer Versorgung fehlen. In ihrem neuen Bericht vom 17. Februar 2022 rate die SFH daher explizit von einer Überstellung psychisch Erkrankter nach Italien ab. Unter anderem sei eine Rückführung nach Italien für viele Dublin-Rückkehrer aufgrund der Überlastung des italienischen Aufnahmesystems mit der Obdachlosigkeit verbunden. Ohne eine Wohnadresse sei der Zugang zu ärztlicher Behandlung in Italien gänzlich ausgeschlossen.

Im Weiteren wird ausgeführt, dass die Feststellung der Vorinstanz, wonach keine Hinweise auf ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Bruder in der Schweiz bestünden, unzutreffend sei. Bereits das Erfordernis eines «besonderen» Abhängigkeitsverhältnisses, welches die Vorinstanz in ihrem Entscheid erwähne, sei zu beanstanden. Gemäss dem Wortlaut von Art. 16 Dublin-III-VO sei lediglich ein Abhängigkeitsverhältnis, nicht aber ein «besonderes» oder ein «intensives» Abhängigkeitsverhältnis erforderlich, um die Zuständigkeit des betroffenen Mitgliedstaates zu begründen. Die Auflistung der Gründe für das Bestehen eines Abhängigkeitsverhältnisses in Art. 16 Dublin-III-VO – namentlich Schwangerschaft, neugeborenes Kind, schwere Krankheit, ernsthafte Behinderung und hohes Alter – sei nicht abschliessend. Vielmehr handle es sich um «die wesentlichsten Lebenssachverhalte [...] die eine Person in einer solchen Weise verletzlich machen könnten, dass die Zusammenführung mit bestimmten Bezugspersonen zur humanitären Pflicht werde» (BVGE E-7488/2014, E. 6.2.1). Die schweren psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers machten ihn, sollten diese nicht bereits unter den Begriff der schweren Krankheit subsumiert werden, ähnlich wie die aufgelisteten Gründe in einer solchen Weise verletzlich. Er sei aufgrund seiner schweren psychischen Beeinträchtigungen und der traumatischen

Erfahrungen, welche er in seinem Heimatland (Verfolgung durch die Taliban) sowie auf seiner Flucht gemacht habe, auf die Unterstützung seines Bruders angewiesen. Er pflege eine enge Beziehung zu seinem Bruder. Die familiäre Bindung zwischen den Geschwistern habe bereits im Herkunftsland bestanden, wo sie zusammen aufgewachsen seien. Auch der Umstand, dass die Brüder während rund sieben Jahren getrennt gewesen seien, spiele vorliegend keine Rolle. Ausserdem sei der Bruder in der Lage, den Beschwerdeführer zu unterstützen, und beide Brüder hätten ihren Wunsch, zusammengeführt zu werden, schriftlich kundgetan. Da sämtliche Erfordernisse von Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO erfüllt seien, sei es die humanitäre Pflicht der Schweiz, den Beschwerdeführer mit seinem Bruder zusammenzuführen und auf sein Asylgesuch einzutreten.

Der Bruder verfüge über ein gefestigtes Aufenthaltsrecht. Der Beschwerdeführer befinde sich seit seiner Ankunft in der Schweiz aufgrund seines äusserst labilen psychischen Zustands in psychiatrischer Behandlung. Unterdessen sei er in Solothurn in ambulanter psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. Keller, der am 4. November 2022 die stationäre Einweisung empfohlen habe. Die Beziehung zwischen den Brüdern sei real, effektiv und durch zusätzliche Abhängigkeitselemente gekennzeichnet, resultierend aus dem gravierenden psychischen Zustand des Beschwerdeführers. Da die Beziehung somit unter den Schutzbereich von Art. 8 EMRK falle, erweise sich die Wegweisung des Beschwerdeführers aus der Schweiz nach Italien als unzulässig. Auf sein Asylgesuch sei somit einzutreten.

Die Behauptung der Vorinstanz, wonach keine wesentlichen Gründe für die Annahme vorliegen würden, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien Schwachstellen aufwiesen, gehe fehl. Das Inkrafttreten eines neuen Gesetzes allein, ohne dass gleichzeitig mehr finanzielle und personelle Ressourcen zur Umsetzung des Gesetzes zur Verfügung gestellt würden, vermöge keine angemessene medizinische sowie psychologische Versorgung zu gewährleisten. Das Referenzurteil des BVGer vom 17. Dezember 2019 (E-962/2019) habe somit nach wie vor Geltung.

Eine Wegweisung des Beschwerdeführers nach Italien würde auch Art. 3 EMRK und Art. 3 UN-Antifolterkonvention verletzen. Ohne eine Wohnadresse sei der Zugang zu ärztlicher Behandlung in Italien gänzlich ausgeschlossen. Die Weiterführung der benötigten psychiatrischen Behandlung sei in Italien erwiesenermassen nicht möglich. Im Weiteren sei das zwingend notwendige Unterstützungsnetz durch den Bruder in Italien nicht vorhanden. Der zu erwartende Behandlungsunterbruch und die psychische

Belastung einer Zwangsrückführung würden mit einem deutlich erhöhten Risiko der Selbstgefährdung einhergehen, wofür konkrete Hinweise bestünden. Die ernsthafte Gefahr, wegen fehlender angemessener Behandlungsmöglichkeiten einer ernsthaften Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, sei hinreichend konkretisiert («real risk»). Auch vor diesem Hintergrund sei auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten.

Die Vorinstanz habe im angefochtenen Entscheid dem Verhältnismässigkeitsprinzip im Sinne von Art. 5 BV nicht genügend Rechnung getragen. Das Interesse an einer restriktiven Einwanderungspolitik vermöge vorliegend das private Interesse des Beschwerdeführers am Verbleib in der Schweiz und bei seinem Bruder nicht zu überwiegen. Er sei besonders vulnerabel und schutzbedürftig. Die Rückführung nach Italien würde seinen Gesundheitszustand massiv verschlechtern und es bestehe die akute Gefahr, dass er in einer psychischen und medizinischen Notlage enden würde. Es sei auch unklar, wohin er in Italien genau gebracht würde, wie er dort untergebracht, psychologisch betreut und medizinisch versorgt würde. Den Umständen des Einzelfalls sei vorliegend nicht genügend Rechnung getragen und die humanitäre Situation des Beschwerdeführers ungenügend berücksichtigt worden. Die Vorinstanz hätte von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 beziehungsweise Art. 17 Dublin-III-VO (Ermessensklausel) Gebrauch machen müssen.

Der Entscheid der Vorinstanz weise in verschiedener Hinsicht Mängel auf. So habe die Vorinstanz insbesondere den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie den medizinischen Sachverhalt trotz klarer Hinweise, dass der Beschwerdeführer psychisch schwer angeschlagen sei, nicht umfassend abgeklärt habe. Von der Pflege im Bundesasylzentrum sei ihr mitgeteilt worden, dass der Beschwerdeführer in ambulanter psychiatrischer Behandlung in Solothurn sei, diesbezüglich jedoch keine Arztberichte vorliegen würden. Dies entbinde die Vorinstanz jedoch nicht von ihrer Pflicht, den Sachverhalt abzuklären. Sie hätte die nicht vorliegenden Arztberichte einholen und prüfen müssen, ob eine Rückführung zulässig sei oder ob sich nicht ein Selbsteintritt aufdränge, um den Beschwerdeführer vor einer drohenden Notlage zu schützen. Dementsprechend sei die Sache eventualiter zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Zumindest sei die Vorinstanz aber anzuweisen, von den italienischen Behörden eine konkrete, schriftliche Zusicherung einzuholen, dass der Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt der Ankunft in Italien umgehend Obdach,

Nahrung, eine nahtlose, adäquate und regelmässige medizinische sowie psychologische Behandlung erhalte. Ohne Zusicherung könne eine Überstellung keineswegs verantwortet werden.

4.2. In ihren Vernehmlassungen entgegnet die Vorinstanz, dass weder die Beschwerde, der nachgereichte Arztbericht vom 18. November 2022 noch die beiden Schreiben des Bruders des Beschwerdeführers etwas an ihrem Standpunkt ändern könnten. Der Arztbericht zeige, dass zwar eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingetreten sei, dies aber kurz nach der Eröffnung des Nichteintretensentscheids vom 18. Oktober 2022 (eröffnet am 28. Oktober 2022), welcher die Wegweisung nach Italien anordne. Die Gesundheitsverschlechterung sei somit in Bezug zu setzen zum Nichteintretensentscheid und der drohenden Wegweisung. Der Beschwerdeführer habe zweifelsohne psychische Probleme, die er erwähnte habe und die im Entscheid thematisiert worden seien. Er leide aber nicht gemäss Referenzurteil E-962/2019 des Bundesverwaltungsgerichts vom 17. Dezember 2019 an akuten schwerwiegenden medizinischen Problemen. So sei er weder schwerstkrank noch leide er an einer derartigen physischen oder psychischen gesundheitlichen Beeinträchtigung, welche eine Überstellung nach Italien verunmöglichen würde, d.h. die sich bei kurzzeitiger medizinischer Unterbrechung einer Behandlung ernsthaft verschlimmern würde. Der Beschwerdeführer, der vor der Eröffnung des Nichteintretensentscheids dauernd die Möglichkeit ergriffen habe, in den Ausgang zu gehen, mithin praktisch jedes Wochenende, sei kaum schwerkrank, wie der beiliegenden Ausgangshistorie von Mitte Juni bis Mitte November 2022 zu entnehmen sei. Zudem hätte er sich bei psychischen Problemen, welche sich auf Erlebnisse in Afghanistan beziehen würden, bereits in Italien in ärztliche Behandlung begeben können. Psychische Probleme, nun eine Posttraumatische Belastungsstörung, seien auch dort behandelbar. Aus Italien gebe es keine Arztberichte. Der Beschwerdeführer habe es stattdessen vorgezogen, nach der Ankunft in Italien sofort in die Schweiz – als sein Zielland – weiterzureisen. Schliesslich sei anzumerken, dass für das weitere Dublin-Verfahren, d.h. für das Verfahren nach Eröffnung des Nichteintretensentscheids, einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend sei, welche kurz vor der Überstellung nach Italien definitiv beurteilt werde, und nicht kurz nach der Entscheideröffnung. Nicht unerwähnt bleiben solle auch der Hinweis, dass die Schweiz und Italien Nachbarländer seien. Da der Bruder des Beschwerdeführers über eine B-Bewilligung verfüge, sollte es für ihn möglich sein, seinen Bruder regelmässig in Italien zu besuchen.

Was Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO, dem eine weitergehende Bedeutung als

Art. 8 EMRK zukomme, angehe, so sei sein Wortlaut präzise und eindeutig. Einen Interpretationsspielraum gebe es nicht. Nirgends im Text seien Begriffe wie «namentlich» oder «insbesondere» ersichtlich, sodass die Auflistung der Gründe für das Bestehen eines Abhängigkeitsverhältnisses abschliessend sei. Ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis sei selbstverständlich nicht erforderlich, wie der Beschwerdeführer moniere und der Nichteintretensentscheid fälschlicherweise erwähne. Die abschliessenden Gründe, die auf diese Weise hervorgehoben würden, seien allerdings etwas «besonderes» im Verhältnis zu den vielen Abhängigkeitsformen, welche es im realen Leben gebe (soziale, finanzielle, körperliche, materielle, seelische, familiäre, moralische etc.).

Aus den psychischen Problemen des Beschwerdeführers ergäbe sich kein Abhängigkeitsverhältnis zwischen ihm und seinem Bruder wegen schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters. Auch der vor der Redaktion des Nichteintretensentscheids erfolgte Beizug des Dossiers des Bruders habe nichts ergeben, was auf das Vorhandensein einer Abhängigkeitsbeziehung zwischen den beiden hingedeutet hätte. Da der Argumentation in der Beschwerde betreffend Abhängigkeitsverhältnis und Krankheitsschweregrad nicht gefolgt werden könne, würden aus Sicht des SEM auch keine humanitären Gründe vorliegen, welche die Anwendung der Souveränitätsklausel in irgendeiner Form rechtfertigen könnten. Dies gelte auch betreffend die Suizidgedanken, die sich sofort nach der Eröffnung des Nichteintretensentscheids beim Beschwerdeführer bemerkbar gemacht hätten und in Verbindung mit einer Rückkehr nach Italien stünden. Dazu sei anzumerken, dass es stossend wäre, wenn jemand durch Berufung auf eine tatsächliche oder vermeintliche Selbstmordgefahr, oder willentliche Herbeiführung einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands die Behörden zum Einlenken zwingen könnte, insbesondere – wie vorliegend – kurz nach der Eröffnung des Nichteintretensentscheids, der die Wegweisung nach Italien anordne. In Italiens Asyl- und Aufnahmesystem würden keine systemischen Mängel vorliegen. Diesbezüglich werde auf die Erwägungen im Nichteintretensentscheid und auf das Referenzurteil D-4235/2021 des Bundesverwaltungsgerichts vom 19. April 2022 verwiesen.

5.

Ein Abgleich mit der europäischen Fingerabdruck-Datenbank (Zentraleinheit Eurodac) ergab, dass der Beschwerdeführer am 3. Juni 2022 in Italien aufgegriffen und daktyloskopiert worden war. Das SEM ersuchte deshalb die italienischen Behörden am 20. Juni 2022 um dessen Übernahme im Sinne von Art. 13 Abs. 1 Dublin-III-VO. Die italienischen Behörden liessen

das Ersuchen innert der festgelegten Frist unbeantwortet, womit sie die Zuständigkeit Italiens implizit anerkannten (Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO). Vor diesem Hintergrund ist das SEM zu Recht von der Zuständigkeit Italiens für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens des Beschwerdeführers ausgegangen. Dass er bisher in Italien kein Asylgesuch eingereicht hat, ist damit nicht von Belang.

Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, sind die dargelegten Vorbringen nicht geeignet, an der Zuständigkeit Italiens etwas zu ändern. Sie begründen auch keinen Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts der Schweiz (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO, Art. 29a Abs. 3 AsylV 1).

6.

6.1. Italien ist Vertragsstaat 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) 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. Aufnahme richtlinie) ergeben. Das italienische Asylverfahren und Aufnahmesystem weisen demnach keine systemischen Mängel auf (vgl. Referenzurteil des BVGer F-6330/2020 vom 18. Oktober 2021 E. 9.1 mit Hinweis auf Referenzurteil des BVGer E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 6.3 und Urteil des BVGer E-685/2021 vom 23. Februar 2021 E. 6).

6.2. Der Beschwerdeführer hat kein konkretes und ernsthaftes Risiko dargelegt, die italienischen Behörden würden sich weigern, ihn aufzunehmen und in der Folge seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen. Den Akten sind auch keine Gründe für die Annahme zu entnehmen, Italien würde 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 widerlegt werden. Wie soeben erwähnt, bedarf es hierfür aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die gegebenenfalls vom Betroffenen glaubhaft darzutun sind (vgl. Urteil des BVGer E-937/2020 vom 24. Februar 2020 E. 5.4 m.H.).

6.3. Der Beschwerdeführer hat nicht geltend gemacht, die ihn bei einer Rückführung erwartenden Bedingungen in Italien seien derart schlecht, dass sie zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK oder Art. 3 FoK führen könnten. Im Weiteren gibt es auch keine konkreten Hinweise für die Annahme, Italien würde ihm dauerhaft die ihm gemäss Aufnahmerichtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung steht es ihm offen, sich an die zuständigen italienischen Behörden zu wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einzufordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Das italienische Fürsorgesystem für Asylsuchende und Personen mit Schutzstatus steht zwar in der Kritik. Das Bundesverwaltungsgericht ist aber im Referenzurteil E-962/2019 zum Schluss gelangt, selbst nach Erlass und Umsetzung des «Salvini-Dekrets» sei das Vorliegen systemischer Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Satz 2 Dublin-III-VO, welche die staatliche Unterstützung Italiens und dessen Einrichtungen für Asylsuchende betreffen, zu verneinen (vgl. ausführlich E. 6.1 – 6.4 des erwähnten Referenzurteils sowie etwa Urteile des BVGer F-444/2021 vom 8. Februar 2021 E. 5; F-5083/2020 vom 22. Oktober 2020 E. 4; F-5058/2020 vom 20. Oktober 2020 E. 4; F-4584/2020 vom 17. September 2020 E. 5.2 und D-2846/2020 vom 16. Juli 2020 E. 6.1). Am 20. Dezember 2020 ist zudem das Umwandlungsgesetz Nr. 173/2020 zum Gesetzesdekret Nr. 130/2020 vom 21. Oktober 2020 in Kraft getreten. Letzteres sieht eine umfassende Reform des Aufnahmesystems für Asylsuchende in Italien vor, indem zentrale Bestimmungen des «Salvini-Dekrets» geändert und ein engverflochtenes Aufnahme- und Integrationssystem implementiert wurden. Das neue Aufnahmesystem ist vergleichbar mit jenem, das vor Erlass des «Salvini-Dekrets» bestanden hat. Die Asylsuchenden werden für den Identifikationsprozess und die Gesundheitsuntersuchungen zur Feststellung allfälliger Schutzbedürftigkeit in Erstaufnahmezentren oder CAS untergebracht. Für das weitere Asylverfahren werden sie in das Aufnahme- und Integrationssystem SAI (Sistema di accoglienza e integrazione) überführt. Das Zweitaufnahmesystem SAI, welches das SIPROIMI (Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e minori stranieri non accompagnati) ablöst, bedeutet eine Rückkehr von einem zentralisierten und sicherheitsorientierten Ansatz der öffentlichen Aufnahmezentren hin zu einem von lokalen Behörden verwalteten, dezentralisierten und

flächendeckenden Aufnahmesystem, ähnlich dem einstigen SPRAR (Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati). Das SAI steht wieder allen Asylsuchenden, also auch den im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Italien überstellten Personen, offen. Ziel des SAI ist es, die Asylsuchenden zu betreuen und den schutzbedürftigen Asylsuchenden, insbesondere Familien, Dienstleistungen anzubieten, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind. Des Weiteren ermöglicht das Gesetzesdekret Nr. 130/2020 den Asylsuchenden wieder, sich im kommunalen Einwohnerregister eintragen zu lassen (Art. 3). Mit der Registrierung erhalten sie einen Ausländerausweis, der ihnen den Zugang zu den regionalen Dienstleistungen, wie beispielsweise der medizinischen Versorgung, erleichtert (vgl. ausführlich Referenzurteil F-6330/2020 E. 10.5). Im Januar 2021 umfasste das SAI 30'049 Unterbringungsplätze und 760 Projekte (vgl. a.a.O., E. 11.1). Angesichts dieser Umstände kann der Beschwerdeführer aus den in der Beschwerde zitierten Quellen und den Ausführungen zur Situation Asylsuchender in Italien nichts zu seinen Gunsten ableiten. Da das Zweitaufnahmesystem SAI auch ihm offensteht, erweist sich seine Befürchtung, bei einer Wegweisung nach Italien keinen Zugang zu einer angemessenen Unterbringung zu haben, als unbegründet. In Anbetracht dessen, dass er sich im kommunalen Einwohnerregister eintragen lassen kann und damit unter anderem Zugang zu medizinischer Versorgung erhält, vermag er auch aus seinem Vorbringen, mangels einer Wohnadresse sei der Zugang zu ärztlicher Behandlung ausgeschlossen, nichts für sich abzuleiten. Ausserdem verfügt Italien über eine funktionierende Polizeibehörde, die sowohl als schutzwilling wie auch als schutzfähig gilt. Sollte der Beschwerdeführer sich in Italien vor Übergriffen durch Angehörige der beim rechtlichen Gehör erwähnten islamischen Gruppierungen fürchten oder sogar solche erleiden, so steht es ihm frei, sich an die zuständigen staatlichen Stellen zu wenden. Ebenso wird er die Möglichkeit haben, bei allfälligen weiteren Schwierigkeiten die dafür zuständigen Behörden beziehungsweise die vor Ort tätigen karitativen Organisationen zu kontaktieren. Seine Sorge, bei einer Zwangsrückführung einem deutlich erhöhten Risiko der Selbstgefährdung ausgesetzt zu sein, ist vor diesem Hintergrund zu relativieren. Was seine Asylgründe anbelangt, so kann er diese bei den für sein Asyl- und Wegweisungsverfahren zuständigen italienischen Behörden vorbringen.

6.4. Nach dem Gesagten ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt. Es sind ferner auch keine individuellen völkerrechtlichen Überstellungshindernisse gegeben.

7.

Aus den vorliegenden Akten ergibt sich der folgende medizinische Sachverhalt:

7.1. Im Rahmen des Dublin-Gesprächs vom 23. Juni 2022 erklärte der Beschwerdeführer, körperlich sei alles in Ordnung, aber psychisch gehe es ihm nicht gut. Er habe Schlafstörungen, mache sich viele Sorgen und Gedanken, habe Angstzustände und sei wegen der Ereignisse in der Heimat, seiner Tätigkeit als Kampfpilot, traumatisiert. Er habe viele Taliban getötet. Wegen seiner psychischen Erkrankung sei er bereits in Behandlung, der nächste Termin finde am 4. Juli 2022 statt. Er mache sich auch Sorgen wegen seiner Familie, die in Afghanistan unter sehr schwierigen Verhältnissen zu leben habe. Dasselbe gelte für seine Frau und seine Tochter, welche im Iran seien. Er habe in seinem Leben viele Probleme gehabt und habe nun alles verloren.

7.2. Dem medizinischen Datenblatt für interne Arztbesuche im Bundesasylzentrum, welches die Behandlungseinträge vom 16. Juni 2022 und 12. Juli 2022 enthält, ist zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer eine Anpassungsstörung mit zunehmenden Angstattacken, eine Schlafstörung sowie ein depressives Syndrom festgestellt wurden. Suizidgedanken wurden verneint. Der Beschwerdeführer erhielt entsprechende Medikamente und wurde an die UPK Basel verwiesen. Ausserdem wurde er wegen Schulter-Nacken-Schmerzen und Skabies behandelt.

7.3. Im Arztbericht der UPK Basel vom 17. Juni 2022 wird auf die erwähnten Schlafstörungen und depressiven Symptome hingewiesen und im Weiteren festgehalten, dass der Beschwerdeführer freud- und antriebslos sei, aber keine Hinweise auf Gefährdungsaspekte bestünden. Es wurde ein weiteres Medikament (Surmontil) verschrieben und ein Folgetermin vereinbart.

7.4. Gemäss dem Arztbericht der UPK Basel vom 4. Juli 2022 sei die Situation seit dem Termin vom 17. Juni 2022 unverändert geblieben. Die Schlafstörungen hätten zugenommen. Hinweise auf eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung gebe es aktuell nicht. Es wurde ein Rezept ausgestellt, ein weiterer Termin vereinbart und das Konzept "Sorgenstuhl" gegen Grübelgedanken vorgesehen.

7.5. Hinsichtlich des Termins vom 20. Juli 2022 bei der UPK Basel wurde unter anderem festgehalten, dass die Beschwerden (Freud- und Antriebslosigkeit, Interessensverlust) gleichgeblieben seien, der Schlaf sich aber

unter Surmontil verbessert habe. Die depressiven Symptome hätten weiter zugenommen. Der Beschwerdeführer habe sich von akuter Suizidalität klar und glaubhaft abgegrenzt, es bestünden keine Hinweise auf eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung. Als weiteres Prozedere wurden ein supportives Gespräch, eine Aufdosierung von Surmontil, die Fortführung des "Sorgenstuhls" bei starkem Grübeln sowie ein Folgetermin vorgesehen.

7.6. Laut einem weiteren medizinischen Datenblatt war der Beschwerdeführer am 27. September 2022 erneut wegen Schulterschmerzen beziehungsweise muskuloskelettaler Beschwerden in Behandlung.

7.7. Abklärungen des SEM bei den internen Pflegefachkräften des Bundesasylzentrums vom Oktober 2022 haben ergeben, dass der Beschwerdeführer in ambulanter psychiatrischer Behandlung in Solothurn sei, allerdings würden von dort keine Berichte vorliegen. Die medikamentöse Therapie (Psychopharmaka) befolge der Beschwerdeführer zuverlässig.

7.8. In der Beschwerde wird darauf hingewiesen, dass Dr. med. Keller, bei dem der Beschwerdeführer in Solothurn in ambulanter psychiatrischer Behandlung sei, am 4. November 2022 die stationäre Einweisung empfohlen habe. Der Beschwerdeführer habe jedoch bei seinem Bruder sein wollen und sei anschliessend zu diesem gegangen.

7.9. Wie dem Arztbericht der Psychiatrischen Dienste, Solothurn, vom 18. November 2022 zu entnehmen ist, wurden beim Beschwerdeführer eine Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) und Anpassungsstörungen (F43.2) diagnostiziert. Es wird ausgeführt, dass er beim Erstgespräch vom 19. August 2022 Symptome passend zu einer Posttraumatischen Belastungsstörung gemäss ICD-10 Kriterien gezeigt habe. Während der Exploration habe keine Selbst- oder Fremdgefährdung bestanden. In allen Kontrollterminen bis zum 4. November 2022 sei der psychische Verlauf stabil gewesen. Am 4. November 2022 sei jedoch aufgrund von Fremdaggressivität und suizidaler Äusserungen eine Anmeldung in die Notfall- und Krisenambulanz der Psychiatrischen Dienste erfolgt. Der Beschwerdeführer habe psychomotorisch aufgeregt und sehr ängstlich gewirkt. Im Rahmen des durchgeführten Gesprächs habe er sich von Suizidgedanken distanzieren können. Der Grund für die suizidalen Äusserungen sei der negative Asylentscheid gewesen. Er habe sodann das Wochenende bei seinem Bruder verbracht, welcher vorbereitet gewesen sei, die Verantwortung zu übernehmen. Am 7. November 2022 sei es aber zur erneuten psychischen Dekompensation gekommen, woraufhin der Beschwerdeführer in das offen

geführte Diagnostik- und Krisenzentrum der Psychiatrischen Dienste hospitalisiert worden sei. Nach der kurzen Krisenintervention sei er am 9. November 2022 bei fehlender Selbst- und Fremdgefährdung entlassen worden. Am 11. November 2022 habe ein ambulanter Kontrolltermin stattgefunden, bei dem er sich in einem stabilen psychischen Zustand gezeigt habe. Während der Exploration hätten keine Anzeichen auf eine Selbst- oder Fremdgefährdung bestanden. Es wurden verschiedene Medikamente verschrieben. Ausserdem wird weiterhin eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung empfohlen und eine spezialisierte Traumatherapie als indiziert erachtet.

8.

8.1. 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 vom 13. Dezember 2016, Grosse Kammer, 41738/10, §§ 180–193 m.w.H.).

8.2. In Anbetracht der psychischen Probleme, welche auf die geschilderten traumatisierenden Erlebnisse in Afghanistan zurückzuführen sein dürften, ist zwar davon auszugehen, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine besonders vulnerable Person handelt. Seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen stellen jedoch kein völkerrechtliches Vollzugshindernis im Sinne von Art. 3 EMRK dar, welches zwingend zu einem Selbsteintritt führen müsste. Italien verfügt grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur (vgl. etwa Urteil des BVGer F-2715/2021 vom 11. März 2022 E. 9 m.H.) und ist gemäss Art. 19 Abs. 1 Aufnahme richtlinie 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; den 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 Anhaltspunkte vor, wonach dem Beschwerdeführer in Italien eine adäquate Behandlung seiner gesundheitlichen Beschwerden verweigert würde. Dass er nicht bereits in Italien ärztliche Hilfe in Anspruch genommen hat, kann ihm nicht vorgeworfen werden, zumal er angab, sein Zielland sei die Schweiz gewesen, weil sein Bruder hier lebe. Für die im Arztbericht vom 18. November 2022 empfohlene ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung und spezialisierte Traumatherapie wie auch für anderweitige medizinische Betreuung kann er sich an das dafür zuständige Fachpersonal in Italien wenden.

Es sind keine Hinweise ersichtlich, dass Italien seinen Verpflichtungen im Rahmen der Dublin-III-VO in medizinischer Hinsicht nicht nachkommen würde. Für das weitere Dublin-Verfahren ist einzig die Reisefähigkeit ausschlaggebend, welche erst kurz vor der Überstellung definitiv beurteilt wird. Eine allenfalls fehlende Reisefähigkeit stellt lediglich ein temporäres Vollzugshindernis dar. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass die mit der Überstellung beauftragten Behörden die besonderen Bedürfnisse des Beschwerdeführers – einschliesslich die der notwendigen medizinischen Versorgung – berücksichtigen würden, sollte dies erforderlich sein (vgl. Art. 31 Abs. 2 Dublin-III-VO). Ebenso hat die Vorinstanz dem aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei der Organisation der Überstellung nach Italien Rechnung zu tragen, indem sie die italienischen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 Dublin-III-VO vorgängig über den Gesundheitszustand zu informieren hat. Wie in der angefochtenen Verfügung festgehalten wurde, werden die italienischen Behörden entsprechend informiert. Des Weiteren hat die Vorinstanz erklärt, dass dem Beschwerdeführer anlässlich der Überstellung die ärztlich verordnete Medikation in angemessener Menge mitgegeben werden könne, bis er in Italien den entsprechenden medizinischen Einrichtungen übergeben und dort versorgt werde. Für den Fall, dass erneut Suizidgedanken auftreten sollten, gilt es auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen, wonach Suizidalität für sich allein kein Vollzugshindernis darstellt (vgl. Urteil des BGer 2C_221/2020 vom 19. Juni 2020 E. 2), was auch der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts entspricht (vgl. etwa Urteile des BVGer F-27/2021 vom 25. Februar 2021; F-3496/2020 vom 14. Juli 2020).

Die Überstellung des Beschwerdeführers nach Italien erweist sich insgesamt als zulässig.

8.3. Da sich bereits aufgrund der medizinischen Unterlagen, welche der Vorinstanz im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vorlagen, ein zuverlässiges Bild vom Gesundheitszustand des Beschwerdeführers machen liess, durfte sie zu Recht von zusätzlichen Abklärungen absehen. Die Rüge der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes erweist sich demnach als unbegründet. Vor dem Hintergrund, dass der in der Beschwerde in Aussicht gestellte Arztbericht der Psychiatrischen Dienste, Solothurn, inzwischen nachgereicht wurde, bestand seitens des Gerichts für die beantragte Ansetzung einer Nachfrist zwecks Ergänzung der Beschwerde und (gegebenenfalls) Einreichung weiterer Beweismittel kein Anlass. In Anbetracht des vollständig erstellten Sachverhalts erübrigt es sich, die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Der entsprechende Eventualantrag ist abzuweisen.

8.4. Im Referenzurteil D-4235/2021 vom 19. April 2022 ist das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss gelangt, dass das SEM nicht gehalten sei, systematisch bei allen Personen mit gravierenden Gesundheitsproblemen individuelle Garantien bei den italienischen Behörden einzuholen, bevor im Rahmen des Dublin-Abkommens Überstellungen nach Italien verfügt würden. Die betroffenen Personen, die noch kein Asylgesuch in Italien gestellt hätten (sog. «take charge»), könnten nach Italien überstellt werden, ohne dass vorgängig individuelle Garantien einzuholen seien. Es könne davon ausgegangen werden, dass Italien diesen Personen den Zugang zu einer angemessenen medizinischen Versorgung und einer adäquaten Unterkunft gewähre (vgl. a.a.O., E. 10.4.3.3 und 10.4.4).

Nach dem Gesagten kann vorliegend darauf verzichtet werden, von den italienischen Behörden Garantien einzuholen. Der diesbezügliche Subeventualantrag ist abzuweisen.

9.

Gestützt auf die Ausführungen, wonach der Bruder des Beschwerdeführers in der Schweiz lebe, ist sodann zu prüfen, ob die Anwesenheit dieses Bruders (B._____,) einer Überstellung im Rahmen des vorliegenden Dublin-Verfahrens entgegensteht.

Vorab gilt es festzustellen, dass es sich bei Geschwistern nicht um Familienangehörige im Sinne von Art. 2 Bst. g Dublin-III-VO handelt. Im Weiteren sind vorliegend die in Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO erwähnten Ermessensdeterminanten (Schwangerschaft, neugeborenes Kind, schwere Krankheit, ernsthafte Behinderung, hohes Alter), welche eine Unterstüt-

zung des Bruders erfordern würden, nicht erfüllt. Aufgrund der Vergangenheit des Beschwerdeführers in Afghanistan ist es zwar durchaus nachvollziehbar, dass er sich in die Schweiz zu seinem Bruder begeben hat und dieser ihn unterstützen möchte (vgl. Schreiben des Bruders vom 26. Oktober 2022 und dessen Stellungnahme vom 4. November 2022 in den Akten des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer-act. 1, Beschwerdebeilagen 5 und 6]). Es ist denn auch nicht auszuschliessen, dass die Brüder an den in der Ausgangshistorie hervorgehobenen Daten Zeit miteinander verbracht haben. Allerdings ist für eine Unterstützung durch den Bruder die Anwesenheit des Beschwerdeführers in der Schweiz nicht zwingend. Da der Bruder hierzulande über eine B-Bewilligung verfügt (vgl. SEM-act. 3/1) und es sich bei der Schweiz und Italien um Nachbarländer handelt, dürfte es ihm möglich sein, den Beschwerdeführer in Italien zu besuchen. Abgesehen davon steht es den beiden offen, den Kontakt mittels Telefon oder via moderne Kommunikationsmittel (SMS, E-Mail, WhatsApp, Skype, Facebook usw.) zu pflegen. Der Vollständigkeit halber ist feststellen, dass auch die in Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO genannte familiäre Bindung – ungeachtet dessen, dass eine solche gemäss den Angaben des Beschwerdeführers bereits im Herkunftsland bestanden hat – verneint werden muss, zumal er erst am 12. Juni 2022 in die Schweiz einreiste, während sein Bruder gemäss einem Eintrag im Zentralen Migrationsinformationssystem (ZEMIS) bereits am 17. Juli 2016 hierher gelangte. Dass der Bruder sich zufolge Gutheissung seines Härtefallgesuchs am 26. Oktober 2021 rechtmässig in der Schweiz aufhält (vgl. Eintrag im ZEMIS) und den Beschwerdeführer unterstützen möchte, vermag zu keiner anderen Einschätzung zu führen. Vor diesem Hintergrund ergibt sich auch aus dem Schreiben des Bruders vom 26. Oktober 2022 und dessen Stellungnahme vom 4. November 2022 nichts zugunsten des Beschwerdeführers. Für die Frage, ob es sich bei den in Art. 16 Abs. 1 Dublin-III-VO erwähnten Ermessensdeterminanten um eine abschliessende Auflistung handelt oder nicht, kann auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung verwiesen werden.

10.

Entgegen anderslautender Einschätzung sind im vorliegenden Fall auch die Voraussetzungen von Art. 8 EMRK nicht erfüllt.

10.1. Der Familienbegriff gemäss Art. 8 EMRK erfasst zwar über die Kernfamilie hinausgehend unter gewissen Voraussetzungen auch die Beziehungen zwischen nahen Verwandten. Allerdings setzt die Berufung auf den Grundsatz der Familieneinheit unter nahen Verwandten gemäss der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts – nebst einer nahen, echten

und tatsächlich gelebten Beziehung – grundsätzlich ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis voraus (BVGE 2008/47 E. 4.1.1 S. 677 f.).

10.2. Vorliegend fehlt es indessen schon an einer gelebten Beziehung im Sinne der Rechtsprechung, da sich der Bruder – wie erwähnt – bereits seit mehreren Jahren in der Schweiz aufhält, während der Beschwerdeführer erst am 12. Juni 2022 einreiste. Ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis im Sinne der Rechtsprechung zwischen den Geschwistern ist demnach zu verneinen, weshalb eine Überstellung nach Italien keine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellt.

11.

Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selbst auszuwählen. An dieser Einschätzung kann der Wunsch des Beschwerdeführers, in der Schweiz bei seinem Bruder zu bleiben und hier als Berufspilot tätig zu sein, nichts ändern. In seinem Fall sind überdies keine Gründe ersichtlich, welche die Vorinstanz zu einem Selbsteintritt gemäss Art. 17 Dublin-III-VO beziehungsweise Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 hätten verpflichten können (vgl. BVGE 2015/9 E. 8).

12.

Die Vorinstanz ist nach dem Gesagten zu Recht auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten und hat seine Überstellung nach Italien verfügt (vgl. Art. 31a Abs. 1 Bst. b und Art. 44 AsylG). Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

13.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Nachdem aber die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen war und im Übrigen von der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen ist, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen und es sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird gutgeheissen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

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

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Jenny de Coulon Scuntaro

Rahel Affolter

Versand:

Zustellung erfolgt an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. N)
- das Migrationsamt des Kantons Solothurn, ad SO
(in Kopie)