



## Urteil vom 17. Februar 2023

---

Besetzung

Richterin Jenny de Coulon Scuntaro (Vorsitz),  
Richter Simon Thurnheer,  
Richter Gregor Chatton,  
Gerichtsschreiber Julius Longauer.

---

Parteien

**R.**\_\_\_\_\_, geb. (...) 2000, Afghanistan,  
Beschwerdeführer,  
vertreten durch Veronica Chindamo,  
HEKS Rechtsschutz Bundesasylzentren Nordwestschweiz,

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 25. Januar 2023 / N (...).

**Sachverhalt:****A.**

Der Beschwerdeführer suchte am 3. April 2022 in der Schweiz um Asyl nach (Akten der Vorinstanz [SEM-act.] 1).

**B.**

Ein Abgleich mit der europäischen Fingerabdruck-Datenbank (Zentraleinheit Eurodac) ergab, dass der Beschwerdeführer am 8. März 2022 in Bulgarien und am 28. März 2022 in Österreich Asylgesuche eingereicht hatte (SEM-act. 11).

**C.**

Am 14. April 2022 fand das persönliche Gespräch nach 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, ABI. L 180/31 vom 29.6.2013), statt (nachfolgend: Dublin-Gespräch) (SEM-act. 16).

Dem Beschwerdeführer wurde bei dieser Gelegenheit das rechtliche Gehör zu einem allfälligen Nichteintreten auf sein Asylgesuch und einer Überstellung nach Österreich beziehungsweise Bulgarien gewährt, die nach Massgabe der Dublin-III-VO zur Durchführung des Asylverfahrens zuständig sein könnten. Der Beschwerdeführer ersuchte, in keines der beiden Länder überstellt zu werden. Abschliessend wurde dem Beschwerdeführer die Möglichkeit gegeben, sich zum medizinischen Sachverhalt zu äussern.

**D.**

Am 25. Mai 2022 gelangte die Vorinstanz an die bulgarischen Behörden und ersuchte gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b Dublin-III-VO um Wiederaufnahme des Beschwerdeführers (SEM-act. 21).

Die bulgarischen Behörden beantworteten das Gesuch nicht innert der Frist des Art. 25 Abs. 1 Dublin-III-VO, worauf ihnen die Vorinstanz am 10. Juni 2022 mitteilte, dass die Zuständigkeit zur Prüfung des Asylgesuchs kraft unbenütztem Ablauf der Antwortfrist bei Bulgarien liege (Art. 25 Abs. 2 Dublin-III-VO) (SEM-act. 25).

**E.**

Mit Verfügung vom 13. Juni 2022 trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht ein und verfügte die Überstellung nach Bulgarien (SEM-act. 31).

**F.**

Eine dagegen am 21. Juni 2022 erhobene Beschwerde (SEM-act. 39) hiess das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil F-2707/2022 vom 12. Oktober 2022 nach Durchführung des Schriftenwechsels gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur vollständigen Sachverhaltsfeststellung und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurück (SEM-act. 55).

Zur Begründung führte das Bundesverwaltungsgericht im Wesentlichen aus, der rechtserhebliche Sachverhalt sei hinsichtlich des Stands des bulgarischen Asylverfahrens des Beschwerdeführers, seiner gesundheitlichen Situation, der Gewährleistung einer adäquaten medizinischen Folgebehandlung in Bulgarien, den Aufnahmebedingungen, denen der Beschwerdeführer nach einer Überstellung nach Bulgarien ausgesetzt wäre, und des Zugangs zu einem den völkerrechtlichen Vorgaben genügenden Asylverfahren in Bulgarien nicht hinreichend abgeklärt.

**G.**

In Nachachtung des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts holte die Vorinstanz mittels eines Informationsersuchens nach Art. 34 Dublin-III-VO Auskünfte der bulgarischen Behörden zum dortigen Asylverfahren des Beschwerdeführers ein (SEM-act. 62-65, 69) und klärte ergänzend den medizinischen Sachverhalt ab (SEM-act. 56-61). Der Beschwerdeführer seinerseits reichte am 23. Dezember 2022 einen medizinischen Bericht der Psychiatrischen Dienste A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: PD A.\_\_\_\_\_) vom 2. Dezember 2022 zu den Akten (SEM-act. 66, 67).

**H.**

Mit Verfügung vom 25. Januar 2023 – eröffnet am 26. Januar 2023 – trat die Vorinstanz ein weiteres Mal auf das Asylgesuch nicht ein, wies den Beschwerdeführer nach Bulgarien weg und forderte ihn auf, die Schweiz am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen. Im Weiteren händigte sie dem Beschwerdeführer die editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis aus und stellte fest, dass einer allfälligen Beschwerde gegen die Verfügung keine aufschiebende Wirkung zukomme (vgl. SEM-act. 71, 72).

**I.**

Der Beschwerdeführer erhob am 2. Februar 2023 Beschwerde gegen die vorgenannte Verfügung (Akten des BVGer [Rek-act.] 1).

In der Sache beantragte er, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und die Vorinstanz sei anzuweisen, auf sein Asylgesuch einzutreten. Eventualiter sei die Sache zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Subeventualiter sei die Vorinstanz anzuweisen, bei den bulgarischen Behörden individuelle Garantien für eine adäquate Unterbringung und medizinische Behandlung einzuholen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde darum ersucht, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen sowie superprovisorisch einen Vollzugsstopp anzuordnen. Zudem sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren, und es sei auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu verzichten.

**J.**

Die vorinstanzlichen Akten lagen dem Bundesverwaltungsgericht am 3. Februar 2023 in elektronischer Form vor (vgl. Art. 109 Abs. 3 AsylG).

**K.**

Die zuständige Instruktionsrichterin setzte am 4. Januar 2023 den Vollzug der Überstellung gestützt auf Art. 56 VwVG per sofort einstweilen aus (SEM-act. 2).

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:****1.**

**1.1** Gemäss Art. 105 AsylG in Verbindung mit Art. 31 ff. VGG ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden auf dem Gebiet des Asyls zuständig und entscheidet in der Regel – wie auch vorliegend – endgültig (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 ist zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf seine frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten (Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 52 Abs. 1 VwVG).

**2.**

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG verzichtete das Bundesverwaltungsgericht auf die Durchführung eines Schriftenwechsels.

**3.**

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).

**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 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).

**4.2.** 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 (EU-Grundrechtecharta, ABl. C 364/1 vom 18.12.2000) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

**4.3.** Gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO kann jeder Mitgliedstaat 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. Dieses sogenannte Selbsteintrittsrecht wird durch Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) konkretisiert. Gemäss dieser Bestimmung kann das SEM das Asylgesuch aus humanitären Gründen auch dann behandeln, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat

zuständig wäre. Liegen individuelle völkerrechtliche Überstellungshindernisse vor, ist der Selbsteintritt zwingend (BVGE 2015/9 E. 8.2.1).

## **5.**

**5.1.** Mit seinem ersten, in der Sache des Beschwerdeführers ergangenen Urteil F-2707/2022 vom 12. Oktober 2022 bestätigte das Bundesverwaltungsgericht die grundsätzliche Zuständigkeit Bulgariens zur Behandlung des Asylgesuchs des Beschwerdeführers (E. 6). Sie ist daher nicht mehr Gegenstand des Verfahrens und wird auch nicht bestritten. Weiter hielt das Bundesverwaltungsgericht unter Hinweis auf sein länderspezifisches Referenzurteil F-7195/2018 vom 11. Februar 2020 fest, dass das bulgarische Asylsystem zwar gewisse Mängel aufweise, diese Mängel jedoch nicht systemischer Natur seien (weshalb eine Übernahme der Zuständigkeit gestützt auf Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht angezeigt ist), dass jedoch im Falle von besonders vulnerablen Asylsuchenden, namentlich solchen mit ernsthaften Erkrankungen, die Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs nach Bulgarien von der Einholung entsprechender Zusicherungen seitens der bulgarischen Behörden abhängen könne (E. 7). Im letzteren Zusammenhang und mit Blick auf eine allfällige Ausübung des Selbsteintritts nach Massgabe der Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO sowie Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311) erachtete das Bundesverwaltungsgericht den entscheidenerheblichen Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Es hob daher die Verfügung der Vorinstanz vom 13. Juni 2022 auf und wies die Sache zur vollständigen Sachverhaltsabklärung und zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurück.

**5.2.** Das Bundesverwaltungsgericht erachtete vor allem den medizinischen Sachverhalt sowie die Gewährleistung einer adäquaten medizinischen Folgebehandlung in Bulgarien als nicht ausreichend abgeklärt. In diesem Zusammenhang wies das Bundesverwaltungsgericht darauf hin, dass es vom Stand des bulgarischen Asylverfahrens des Beschwerdeführers abhängen, in welchen Strukturen er in Bulgarien untergebracht würde und wie sich für ihn die Aufnahmebedingungen, namentlich hinsichtlich des Zugangs zur medizinischen Versorgung, gestalten würden. Der Stand des Asylverfahrens in Bulgarien sei jedoch nicht bekannt. Es könne daher nicht beurteilt werden, ob von den bulgarischen Behörden besondere Zusicherungen einzuholen seien. Angesichts der Unkenntnis des Stands des Asylverfahrens, der allgemein für die tatsächliche und rechtliche Situation eines Dublin-Rückkehrers massgebend sei, der tiefen Anerkennungsquote bei afghanischen Flüchtlingen in Bulgarien, der Überlastung des bulgarischen, ohnehin schon strapazierten Asyl- und Gesundheitssystems sowie des Berichts der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (nachfolgend: SFH) unter dem

Titel: «*Polizeigewalt in Bulgarien und Kroatien: Konsequenzen für Dublin-Überstellungen*» vom 13. September 2022 (nachfolgend: SFH-Bericht) könne ferner nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass die völkerrechtlichen Vorgaben an die Aufnahmebedingungen und den Zugang zu einem Asylverfahren, das den Anforderungen des Non-Refoulement-Gebots ausreichend Rechnung trage, im Falle des Beschwerdeführers tatsächlich gewahrt seien.

**5.3.** Abschliessend äusserte sich das Bundesverwaltungsgericht zum weiteren Vorgehen. Die Vorinstanz werde nach der Rückweisung Abklärungen zum Stand des Asylverfahrens des Beschwerdeführers zu machen und sich mit seinen Befürchtungen auseinanderzusetzen haben, wonach er bei einer Rückkehr nach Bulgarien erneut eine menschenunwürdige Behandlung erleben, nicht die nötige medizinische Hilfe erhalten, kein faires Asylverfahren durchlaufen, bis zu zwei Jahren Dauer inhaftiert und anschliessend unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in die Türkei abgeschoben werde. Abhängig vom Ergebnis der Abklärungen werde die Vorinstanz – sollte sie erneut die Fällung eines Nichteintretensentscheids beabsichtigen – den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingehend zu ermitteln haben, damit sie beurteilen könne, ob sie von den bulgarischen Behörden eine Zusicherung einzuholen habe, wonach der Beschwerdeführer in Bulgarien adäquat untergebracht und medizinisch behandelt werde. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund der aktuellen zusätzlichen Belastung des bulgarischen Asyl- und Gesundheitssystems durch Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine. In Berücksichtigung des erwähnten SFH-Berichts werde sich die Vorinstanz zur Zulässigkeit und Zumutbarkeit einer Überstellung nach Bulgarien zu äussern haben.

## **6.**

Gestützt auf ergänzende Sachverhaltsabklärungen erliess die Vorinstanz mit Verfügung vom 25. Januar 2023 wiederum einen Nichteintretensentscheid und wies den Beschwerdeführer nach Bulgarien weg. Dass die Zuständigkeit zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens grundsätzlich bei Bulgarien liegt, wurde bereits dargelegt. Weitere Erörterungen zu diesem Thema erübrigen sich. Nachfolgend bleibt daher zu prüfen, ob Gründe für einen Übergang der Zuständigkeit auf die Schweiz vorliegen.

## **7.**

Als mögliche Rechtsgrundlage für den Zuständigkeitsübergang von Bulgarien auf die Schweiz kommt Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO in Betracht:

7.1. Seit dem in der Sache des Beschwerdeführers ergangenen Urteil F-2707/2022 hat sich nichts an der dort dargestellten, auf das Referenzurteil des Bundesverwaltungsgerichts F-7195/2018 zurückgehenden Rechtsprechung geändert, wonach das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen in Bulgarien zwar gewisse Mängel aufwiesen, diese jedoch nicht im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO systemischer Natur seien, weshalb von Überstellungen nach Bulgarien nicht grundsätzlich abzusehen sei. Korrekte Asylverfahren seien in Bulgarien nicht systembedingt unmöglich. Die tiefe Anerkennungsquote gegenüber Staatsangehörigen gewisser Länder rechtfertige es nicht, keine Überstellungen mehr vorzunehmen. Betroffene Personen könnten gegen einen negativen Asylentscheid ein wirksames Rechtsmittel einlegen. Zudem seien die Bedingungen in den Aufnahme- und Haftzentren zwar prekär, könnten jedoch nicht als unmenschlich oder entwürdigend qualifiziert werden (vgl. dazu einlässlich Referenzurteil F-7195/2018 E. 6.6.1 und 6.6.7).

Das Bundesverwaltungsgericht hält an dieser Rechtsprechung auch angesichts der Belastung Bulgariens durch ukrainische Kriegsflüchtlinge fest (vgl. etwa Urteile des BVGer D-4889/2022 vom 30. Januar 2023 E. 8.2, D-2559/2022 vom 17. Januar 2023 E. 12.2, D-5975/2022 vom 3. Januar 2023 E. 5.3.2, D-5862/2022 vom 22. Dezember 2022 E. 6.3.2, E-5529/2022 vom 5. Dezember 2022 E. 6.3.2, F-4005/2022 vom 1. November 2022 E. 7.2, D-4840/2022 vom 31. Oktober 2022 E. 6.3.2). Wie die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung schlüssig darlegt, werden in Bulgarien durch die ukrainischen Kriegsflüchtlinge weder die Aufnahmestrukturen noch die Gesundheitsversorgung in den Aufnahmezentren in rechtlich relevanter Weise beeinträchtigt. Die pauschale Bestreitung durch den Beschwerdeführer kann diese Beurteilung nicht in Frage stellen (vgl. dazu bereits Urteil des BVGer F-3083/2022 vom 20. Juli 2022 E. 6.2).

Dasselbe gilt in Bezug auf den SFH-Bericht, auf den sich der Beschwerdeführer beruft. In diesem wird festgehalten, dass angesichts der Dichte der Belege über Polizeigewalt in Bulgarien von einer systematischen Gewaltanwendung ausgegangen werden müsse, welche vom Staat zumindest geduldet werde. Die Regelvermutung, dass sich Bulgarien an seine völkerrechtlichen Verpflichtungen halte, könne daher nach Auffassung der SFH nicht aufrechterhalten werden, weshalb sich eine Überstellung dorthin grundsätzlich als unzulässig und unzumutbar erweise. Trotz dieser Einschätzung geht das Bundesverwaltungsgericht nach wie vor davon aus, dass das Asylsystem Bulgariens keine systemischen Mängel aufweist und im Einzelfall zu prüfen ist, ob es Gründe gibt, die einer Überstellung entgegenstehen könnten (vgl. Urteile des BVGer D-4889/2022 vom 30. Januar

2023 E. 8.2, D-5975/2022 vom 3. Januar 2023 E. 5.3.2, D-5862/2022 vom 22. Dezember 2022 E. 6.3.3, E-5529/2022 vom 5. Dezember 2022 E. 6.3.3, D-4840/2022 vom 31. Oktober 2022 E. 6.3.3).

**7.2.** Der Beschwerdeführer bringt ansonsten nichts vor, was Anlass zu einer Änderung dieser Rechtsprechung geben könnte. Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt.

## **8.**

Als eine weitere potentielle Rechtsgrundlage für einen Zuständigkeitsübergang auf die Schweiz ist Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO zu prüfen.

**8.1.** Bei der Beurteilung eines Selbsteintritts gilt es zu beachten, dass Bulgarien 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. Ferner wird Bulgarien durch die 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, ABl. L 180/96 vom 29. Juni 2013) sowie 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. Juni 2013) gebunden.

**8.2.** Mangels systemischer Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO kann vermutungsweise davon ausgegangen werden, dass Bulgarien seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen nachkommt und insbesondere die Rechte respektiert und schützt, die sich für schutzsuchende Personen aus der Verfahrens- und der Aufnahmerichtlinie ergeben (vgl. Referenzurteil F-7195/2018 E. 6.1; ferner statt vieler Urteile des BVGer F-4528/2022 vom 15. Dezember 2022 E. 7.3; E-5529/2022 vom 5. Dezember 2022 E. 6.2; E-5296/2022 vom 28. November 2022 E. 6.3). Diese Vermutung kann zwar im Einzelfall widerlegt werden. Hierfür bedarf es aber konkreter und ernsthafter Hinweise, die vom Betroffenen 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).

**9.**

Der Beschwerdeführer beruft sich auf eigene Erfahrungen in Bulgarien. Es ist nachfolgend zu prüfen, ob diese geeignet sind, die Vermutung zu erschüttern, dass Bulgarien ihm gegenüber seinen völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen nachkommt.

**9.1.** Der Beschwerdeführer beklagt sich über die schlechte Behandlung während seines Aufenthaltes in Bulgarien. Er macht geltend, er habe sich während 24 Tagen in einem geschlossenen Camp aufgehalten, wo ihm unter Androhung einer sechsmonatigen Haft die Fingerabdrücke zwangsweise abgenommen worden seien. Über das Asylverfahren sei er von niemandem aufgeklärt worden, einen Dolmetscher habe es auch nicht gegeben. Er habe gesundheitliche Probleme gehabt. Niemand habe sich jedoch um ihn oder um andere gekümmert. Er sei von den bulgarischen Behörden geohrfeigt und getreten worden. Dabei sei er gefragt worden, weshalb er gerade diese Route gewählt habe. Man habe ihm Vorwürfe gemacht, dass er nach Bulgarien eingereist sei. Im geschlossenen Camp selbst habe eine sehr unangenehme Atmosphäre geherrscht. Er sei in ein Zimmer gesperrt worden, in dem die Lüftung so schlecht funktioniert habe, dass er krank geworden sei. Medizinisches Personal habe es aber nicht gegeben, das ihm bei seinen körperlichen und psychischen Problemen hätte helfen können. Er sei nicht ernst genommen worden, und es habe sich für ihn so angefühlt, als ob die bulgarischen Behörden absichtlich auf ihn Druck ausüben würden, damit er sich selbst umbringe.

**9.2.** Es soll nicht in Abrede gestellt werden, dass der Beschwerdeführer in Bulgarien schwierigen Verhältnissen ausgesetzt war. Ob seine Vorbringen tatsächlich Erlebtem entsprechen, erscheint jedoch schon deswegen fraglich, weil er anlässlich des Dublin-Gesprächs vom 14. April 2022 noch nichts Derartiges geltend machte. Damals brachte er lediglich vor, dass er nicht nach Bulgarien zurückkehren wolle, weil er gehört habe, dass ihm dort bis zwei Jahre Haft drohen würden, anschliessend würde man in die Türkei abgeschoben. Die schlechte Behandlung durch die bulgarischen Behörden im geschlossenen Camp thematisierte er ohne ersichtlichen Grund erstmals im Rahmen seiner ersten Beschwerde vom 21. Juni 2022.

Dem Bericht der PD A. \_\_\_\_\_ vom 24. Mai 2022 kann des Weiteren entnommen werden, dass sich der Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Anamnese ausführlich zu seiner Situation in Afghanistan äusserte. Die Verhältnisse in Bulgarien erwähnte er jedoch nicht (Akten des Beschwerdeverfahrens vor dem BVGer F-2707/2022 [Rek2-act.] 4). Und im

Bericht der PD A. \_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2022 verneinten die behandelnden Ärzte klar die Frage der Rechtsvertreterin, ob der Beschwerdeführer im Rahmen der Therapiesitzungen jemals die Gewaltanwendungen und die Haft in Bulgarien besprochen habe, von denen er in den Gesprächen mit der Rechtsvertreterin berichte. Auf die Frage der Rechtsvertreterin schliesslich, ob bei einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Bulgarien die Gefahr einer Retraumatisierung bestehe, antworteten die behandelnden Ärzte, dass ihnen ein traumatisierendes Ereignis in Bulgarien nicht bekannt sei (SEM-act. 67).

Ungeachtet der vorstehenden Ausführungen ist festzustellen, dass sich die vom Beschwerdeführer geschilderten Vorfälle während seines 24-tägigen Aufenthalts in einem geschlossenen Camp ereigneten, der seinem Asylgesuch vom 8. März 2022 vorausgegangen sein dürfte. Denn der Auskunft der bulgarischen Behörden vom 16. Dezember 2022 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer bereits sieben Tag nach seinem Asylgesuch, am 15. März 2022, untertauchte, worauf sein Asylverfahren am 27. Mai 2022 abgeschlossen wurde («therefore, the national procedure for examining his application was terminated with a decision dated 27.05.2022»). Eine Wegweisung aus Bulgarien sei nicht angeordnet worden (SEM-act. 65). Auf Nachfrage der Vorinstanz versicherten die bulgarischen Behörden im Schreiben vom 19. Januar 2023, dass das Asylverfahren auf Gesuch des Beschwerdeführers wieder aufgenommen und mit Blick auf einen Entscheid über Gewährung oder Verweigerung des internationalen Schutzes seinen ordentlichen Fortgang nehmen werde. Der Beschwerdeführer werde zudem in einem der vom Staat geführten offenen Aufnahmezentren untergebracht. Allerdings hänge die konkrete Unterbringung von den dann zumal zur Verfügung stehenden Kapazitäten ab (SEM-act. 69). Diese Rechtslage entspricht den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts zur Situation von Dublin-Rückkehrern ohne einen negativen materiellen Asylentscheid (vgl. Referenzurteil F-7195/2018 E. 6.6.4). Der Beschwerdeführer würde somit nach einer Rücküberstellung in ein hängiges Asylverfahren mit den entsprechenden Strukturen integriert werden, wo er alle ihm damit verbundenen Rechte wahrnehmen könnte.

**9.3.** Die Vorbringen des Beschwerdeführers, die sich – soweit überhaupt glaubhaft vorgetragen – auf die Verhältnisse vor der Überstellung in ein offenes Aufnahmezentrum beziehen, sind daher nicht geeignet, die Vermutung einer konventions- und gemeinschaftsrechtskonformen Behandlung einer in Bulgarien asylsuchenden Person ernsthaft zu erschüttern.

Das Bundesverwaltungsgericht sieht zusammenfassend auch unter Berücksichtigung der Ukraine-Krise sowie der tiefen Anerkennungsquote für afghanische Flüchtlinge (vgl. oben E. 7.1). keinen Grund zur Annahme, die bulgarischen Behörden würden sich weigern, den Beschwerdeführer wieder aufzunehmen und seinen Antrag auf internationalen Schutz unter Einhaltung der Regeln der Verfahrensrichtlinie zu prüfen, oder ihn unter Verletzung des menschen- beziehungsweise flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement-Gebots zur Ausreise in ein Land zwingen, in dem er in rechtlich erheblicher Weise gefährdet wäre (Art. 3 EMRK, Art. 3 FoK, Art. 33 FK). Es ist auch nicht anzunehmen, Bulgarien würde ihm dauerhaft die ihm gemäss Aufnahmerichtlinie zustehenden minimalen Lebensbedingungen vorenthalten. Bei einer allfälligen vorübergehenden Einschränkung könnte er sich im Übrigen nötigenfalls an die bulgarischen Behörden wenden und die ihm zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie).

## **10.**

Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, sein Gesundheitszustand stehe einer Überstellung nach Bulgarien entgegen.

**10.1.** 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 13. Dezember 2016, Grosse Kammer 41738/10, Ziff. 180–193 m.w.H.).

**10.2.** Bulgarien verfügt über eine grundsätzlich ausreichende medizinische Infrastruktur. Zudem wird Bulgarien durch die Aufnahmerichtlinie verpflichtet, antragstellenden Personen die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behand-

lung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zugänglich zu machen (Art. 19 Abs. 1 Aufnahmerichtlinie). Antragstellenden Personen mit besonderen Bedürfnissen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe (einschliesslich nötigenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung) zu gewähren (Art. 19 Abs. 2 Aufnahmerichtlinie). Da das bulgarische Asyl- und Aufnahmesystem keine systemischen Mängel im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO aufweist, ist vermutungsweise anzunehmen, dass es den genannten Verpflichtungen nachkommt. Diese Vermutung kann im Einzelfall widerlegt werden, wofür es konkreter und hinreichender Hinweise bedarf, die vom Betroffenen glaubhaft darzutun sind. Darauf wurde bereits weiter oben eingegangen (E. 8.2).

**10.3.** Gemäss dem mehrfach zitierten Referenzurteil stellt sich die Situation bei besonders vulnerablen Personen mit Blick auf die prekären Verhältnisse in den bulgarischen Haft- und Asylzentren wie folgt dar: Zwar wird die Überstellung von Personen, die in diese Kategorie fallen, nicht per se in Frage gestellt. Bei Vorliegen entsprechender Indizien ist jedoch abzuklären, ob tatsächlich eine solche Vulnerabilität besteht, welches die konkreten Bedürfnisse der Betroffenen sind und ob diesen in Bulgarien angemessen entsprochen werden kann. Um die Zulässigkeit einer Überstellung sicherzustellen, sind von den bulgarischen Behörden gegebenenfalls individuelle und konkrete Garantien einzuholen (Referenzurteil F-7195/2018 E. 7.4.2). Bei der Beurteilung der Frage, ob nach einer Überstellung nach Bulgarien den konkreten Bedürfnissen des Betroffenen angemessen entsprochen werden kann, kommt es zentral auf den Stand des bulgarischen Verfahrens an. Denn wurde sein Asylgesuch in Bulgarien bereits inhaltlich behandelt und abgelehnt, muss der Betroffene damit rechnen, in einem Haftzentrum untergebracht zu werden, in dem namentlich der Zugang zur ärztlicher Versorgung limitiert ist (Referenzurteil F-7195/2018 E. 6.6.3).

**10.4.** Die medizinische Aktenlage stellt sich gesamthaft und chronologisch geordnet wie folgt dar:

**10.4.1.** Im Rahmen des Dublin-Gesprächs vom 14. April 2022 erklärte der Beschwerdeführer, er sei körperlich sehr schwach. Er habe in der Heimat Opium und Tabletten genommen, sei also drogenabhängig gewesen. Psychisch gehe es ihm nicht so gut. Er habe aufgrund seiner Entführung Gedächtnislücken. Sein psychischer Zustand habe sich dadurch verschlechtert. Er sei schon vorher belastet gewesen. Einer seiner Cousins habe sich als Aktivist gegen die Taliban engagiert. Er und dieser Cousin seien von hinten angeschossen worden, wobei der Cousin verstorben sei. Er habe sich einmal erhängen wollen, dies aber wegen seiner Kinder nicht getan.

**10.4.2.** Ebenfalls am 14. April 2022 gelangte die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers an die Vorinstanz und wies darauf hin, dass der Beschwerdeführer psychische und gesundheitliche Probleme habe. Er befinde sich in einer sehr schwierigen Lage und leide aufgrund seiner Drogenabhängigkeit nicht nur körperlich, sondern auch psychisch. Er sei auf eine engmaschige und zeitnahe Betreuung angewiesen (SEM-act. 18).

**10.4.3.** Dem medizinischen Datenblatt für interne Arztbesuche im Bundesasylzentrum (BAZ), welches Einträge vom 26. April 2022, 17. Mai 2022, 31. Mai 2022 und 5. Juli 2022 umfasst (SEM-act. 59), ist im Wesentlichen zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer traumatisiert sei und unter ausgeprägten Schlafstörungen und Alpträumen leide. Er sei depressiv verstimmt und sehr ängstlich. Früher in Afghanistan sei er schwer drogenabhängig gewesen und er konsumiere weiterhin Alkohol und Haschisch. Dem Beschwerdeführer sei Remeron verschrieben worden, das von 15 mg auf 30 mg erhöht worden sei und gut wirke (Einträge vom 26. April 2022 und 17. Mai 2022). Gemäss dem Datenblatt liess sich der Beschwerdeführer auch impfen sowie wegen Knie- und Ohrenschmerzen behandeln (Einträge vom 31. Mai 2022 und 5. Juli 2022).

**10.4.4.** Im Bericht der PD A. \_\_\_\_\_ vom 24. Mai 2022, welcher sich auf die gleichentags stattgefundenene Erstkonsultation bezieht, wurden dem Beschwerdeführer die Diagnosen Anpassungsstörungen (ICD-10 F43.2) und Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F19.2) gestellt. Es wird namentlich ausgeführt, dass der Beschwerdeführer durch das BAZ wegen Substanzabhängigkeit mit Depression zugewiesen worden sei. Das klinische Bild zeige klar eine Abhängigkeitserkrankung, eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sei nicht auszuschliessen. Die Anpassungsstörung bestehe aufgrund des Migrationshintergrundes, aktuell mit Schlafstörungen und Stimmungsver schlechterung. Als Procedere wurde festgehalten, dass die bereits begonnene Medikation mit Remeron 30 mg durch Seroquel 25 mg ergänzt werde. Der nächste Termin finde am 10. Juni 2022 statt (Rek2-act. 4).

**10.4.5.** Abklärungen der Vorinstanz bei der Pflege des BAZ vom 10. Juni 2022 (SEM-act. 29) ergaben unter anderem, dass der Beschwerdeführer am 24. Mai 2022 erstmals den Psychiater aufgesucht habe und der nächste Termin bei diesem für den 14. Juni 2022 angesetzt sei. Der Beschwerdeführer benötige aktuell die Medikamente Mirtazapin 30 mg und Seroquel 25 mg. Er sei das letzte Mal am 26. Mai 2022 wegen Knieschmer-

zen bei der Pflege gewesen und entsprechend behandelt worden. Ausserdem habe er sich wegen seiner Schlafstörungen, psychischen Probleme und Ohrenscherzen ein paar Mal gemeldet. Seit dem 24. Mai 2022 befinde sich der Beschwerdeführer in psychiatrischer Betreuung.

**10.4.6.** Aus weiteren Abklärungen der Vorinstanz bei der Pflege des BAZ vom 30. Juni 2022 und deren Rückfrage bei den PD A. \_\_\_\_\_ vom gleichen Datum (SEM-act. 44, 45) resultiert neben den bereits bekannten Diagnosen Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) und Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F19.2) Folgendes: Der Beschwerdeführer habe ausser den Arztvisiten und dem Psychiater keine weiteren Arztbesuche. Seine Ohren seien nicht extern behandelt worden. Bei der Arztvisite vom 31. Mai 2022 sei eine Rötung des Trommelfells festgestellt worden, der Gehörgang sei jedoch in Ordnung gewesen. Der Beschwerdeführer habe entsprechende Tropfen bekommen. Er mache einen gesunden Eindruck. Wegen der Ohren- und Knieschmerzen habe er sich nicht mehr gemeldet und sich auch bei der Betreuung nie über Schmerzen beklagt. Sein Gangbild sei normal. Aktuell benötige er als Medikation Remeron 30 mg, Seroquel 25 mg, Seroquel XR retard 50 mg und in Reserve Temesta 1 mg (bei Unruhe und Suizidalität bis 5 mg Tagesdosis), wobei er die für den Mittag vorgesehene Tablette Seroquel 25 mg nie abhole und die Reserve noch nie benötigt habe. Für die Arztvisite vom 31. Mai 2022 habe er geholt werden müssen, da er noch geschlafen habe. In der Psychiatrie habe er angegeben, dass er seit sechs Monaten abstinent sei.

**10.4.7.** Dem «Ärztlichen Bericht im Rückkehrbereich/Wegweisungsvollzug» vom 5. Juli 2022 sowie dem dazugehörigen Beiblatt, beide erstellt durch den behandelnden Arzt am BAZ, kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer an einer polyvalenten Abhängigkeit leide und Verdacht auf depressive Störung bestehe. Seit dem 17. Mai 2022 befinde er sich in psychiatrischer Behandlung. Der Beschwerdeführer habe grosse Angst, dass er nach Bulgarien ausgeschafft werde. Gegenwärtig konsumiere er THC, um Ängste zu bekämpfen. Alkoholabusus sei seltener. Als medikamentöse Therapie werden Seroquel 25 mg und Seroquel XR retard 50 mg genannt (SEM-act. 59).

**10.4.8.** In der Replik vom 25. Juli 2022, welche die Rechtsvertretung zuhanden des ersten Rechtsmittelverfahrens F-2707/2022 ins Recht legte, wurde ausgeführt, dass hinsichtlich des Verdachts auf PTBS weitere Abklärungen notwendig seien, bevor eine entsprechende Diagnose gestellt werden könne (Rek2-act. 9).

**10.4.9.** Dem Austrittsbericht der Pflege am BAZ vom 19. August 2022 kann als Diagnose «St. n. Drogenabusus» entnommen werden. Die aktuelle Medikation umfasse Quetiapin 25 mg, Quetiapin XR retard 50 mg und in Reserve Temesta 1 mg. Eventuell sei eine psychiatrische Weiterbehandlung notwendig (SEM-act. 59).

**10.4.10.** Gemäss Auskunft der für den Beschwerdeführer zuständigen Heimleitung vom 2. Dezember 2022 sei der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gut. Er habe Belastungen, für die er Beruhigungsmittel einnehme (SEM-act. 57)

**10.4.11.** Im Bericht der PD A. \_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2022, der von der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers zusammen mit einem Fragenkatalog in Auftrag gegeben wurde, werden die bisherigen Diagnosen – Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) (DD PTBS) und Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F19.2) – bestätigt. Aktuell werde eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung durchgeführt. Die Behandlungsdauer sei abhängig von der klinischen Situation und müsse im Verlauf überprüft werden. Eine weitere Abklärung seiner Suchterkrankung im Rahmen einer klinischen Beurteilung werde derzeit als nicht notwendig betrachtet. Als Medikation erhalte der Beschwerdeführer Remeron 30 mg, Seroquel 25 mg bei Bedarf bis 100 mg und Seroquel XR retard 50 mg. Zur Zeit sei der psychische Zustand des Beschwerdeführers «eher stabil», er beschreibe jedoch eine leicht ausgeprägte depressive und ängstliche Symptomatik sowie ein Suchtverhalten (Verlangen nach Substanzen, Suchtdruck). Den Cannabiskonsum habe er nach eigenen Angaben reduzieren können, ganz darauf verzichten könne er jedoch nicht. Bei einer allfälligen Wegweisung aus der Schweiz sei kurzfristig eine Verschlechterung seines Zustands zu erwarten. Ein traumatisierendes Ereignis in Bulgarien sei den behandelnden Ärzten nicht bekannt. Abschliessend halten die behandelnden Ärzte fest, dass die Suchterkrankung negativen Einfluss auf die Entwicklung einer depressiven Symptomatik habe (SEM-act. 67).

**10.4.12.** Eine telefonische Rücksprache der Vorinstanz bei der Heimleitung des Beschwerdeführers vom 5. Dezember 2022 ergab, dass dieser weiterhin an die PD A. \_\_\_\_\_ angebunden ist. Die Behandlung erfolge ambulant und ausschliesslich medikamentös. Letztmals habe der Beschwerdeführer am 30. November 2022 einen Termin bei den PD A. \_\_\_\_\_ wahrgenommen. Die Medikation sei ebenso unverändert, wie die Diagnose der PD A. \_\_\_\_\_ vom 30. Juni 2022. Aktualisierte Medizinalakten, welche sich auf diese Diagnose abstützen, seien dem SEM noch am 2. Dezember 2022 gestellt worden (SEM-act. 61).

**10.5.** Den Medizinalakten und insbesondere dem Bericht der PD A.\_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2022 kann zusammenfassend entnommen werden, dass beim Beschwerdeführer als Diagnosen eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) und ein Abhängigkeitsyndrom (ICD-10 F19.2) im Vordergrund stehen. Derentwegen steht er seit Mai 2022 bei den PD A.\_\_\_\_\_ in ambulanter psychiatrischer Behandlung mit angepasster Medikation (Antidepressivum Remeron, Wirkstoff Mirtazapin, und Neuroleptikum Seroquel, Wirkstoff Quetiapin). Gemäss den behandelnden Ärzten ist eine Fortsetzung der ambulanten Behandlung indiziert. Die Differentialdiagnose einer PTBS konnte bisher von den behandelnden Ärzten nicht bestätigt werden, obwohl der Beschwerdeführer bereits seit Mai 2022 psychiatrisch begleitet wird. Sein gegenwärtiger psychischer Zustand wird als «eher stabil» mit einer leicht ausgeprägten depressiven und ängstlichen Symptomatik bezeichnet. Der in seiner Heimat noch opium- und tablettenabhängige Beschwerdeführer berichtete in der Schweiz von Cannabis- und Alkoholkonsum. Den Cannabiskonsum konnte er nach eigenen Angaben zwischenzeitlich reduzieren, ganz darauf verzichten könne er jedoch noch nicht. Ein Alkoholabusus wird nicht mehr erwähnt. Weitere Abklärungen hinsichtlich der Suchterkrankung des Beschwerdeführers wurden von den behandelnden Ärzten nicht als notwendig erachtet. Im Falle einer Überstellung nach Bulgarien ist nach Auffassung der behandelnden Ärzte kurzfristig eine Verschlechterung des Zustands des Beschwerdeführers zu erwarten. Von der Unterkunft, in welcher der Beschwerdeführer gegenwärtig untergebracht ist, wird sein Gesundheitszustand als gut wahrgenommen.

**10.6.** Das Bundesverwaltungsgericht teilt die Auffassung der Vorinstanz, dass der medizinische Sachverhalt damit hinreichend abgeklärt wurde, und die von ihr daraus gezogenen Schlüsse: Die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers ist zwar nicht zu verharmlosen. Seine gesundheitlichen Probleme erreichen jedoch nicht einen Schweregrad, der die Annahme rechtfertigen würde, eine Überstellung nach Bulgarien sei im Lichte der oben dargestellten restriktiven Rechtsprechung nicht oder nur nach Einholung einer individuellen Garantie der bulgarischen Behörden mit Art. 3 EMRK vereinbar (vgl. oben E. 10.1). In diesem Zusammenhang gilt es hervorzuheben, dass das Asylverfahren des Beschwerdeführers in Bulgarien ohne materielle Prüfung abgeschrieben wurde. Nach einer Überstellung dorthin würde es auf Gesuch hin wieder aufgenommen, und der Beschwerdeführer wäre alsdann in ein hängiges Asylverfahren und die ordentlichen Asylstrukturen integriert. Darauf wurde bereits weiter oben hingewiesen (vgl. oben E. 9.2). Das heisst insbesondere, dass der Beschwerdeführer nicht in einem geschlossenen Haft-, sondern in einem offenen

Asylzentrum mit den entsprechenden Leistungen auch medizinischer Natur untergebracht würde. Die bulgarischen Behörden versicherten zudem in ihrem Schreiben vom 19. Januar 2023 auf eine Nachfrage der Vorinstanz, dass der Beschwerdeführer im Einklang mit den bulgarischen Rechtsvorschriften Zugang zur medizinischen Versorgung haben werde. Das Bundesverwaltungsgericht hat keinen Anlass, daran zu zweifeln, dass Bulgarien auch in dieser Hinsicht ihren völker- und gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen nachkommen werde. Das gilt namentlich auch unter Berücksichtigung der Ukraine-Krise (vgl. oben E. 7.1). Anzufügen bleibt, dass die aktenkundigen gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers auch nicht von einer derartigen Schwere sind, dass aus humanitären Gründen von einer Überstellung nach Bulgarien abgesehen werden müsste.

Die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, werden dem aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführenden bei der Organisation der Überstellung nach Kroatien Rechnung tragen, indem sie die dortigen Behörden im Sinne von Art. 31 und Art. 32 Dublin-III-VO vorgängig über den aktuellen Gesundheitszustand und die allenfalls notwendige medizinische Behandlung der Beschwerdeführenden informieren.

## **11.**

**11.1.** Was den Selbsteintritt aus humanitären Gründen angeht, ist festzuhalten, dass Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 dem SEM einen Ermessensspielraum verleiht (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Seit der Kognitionsbeschränkung durch die Asylgesetzrevision vom 1. Februar 2014 (Streichung der Angemessenheitskontrolle durch das Bundesverwaltungsgericht gemäss aArt. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG) überprüft das Gericht den vorinstanzlichen Verzicht der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 nicht mehr auf Angemessenheit hin. Es beschränkt seine Beurteilung nunmehr im Wesentlichen auf die Frage, ob das SEM den Sachverhalt korrekt und vollständig erhoben, allen wesentlichen Umständen Rechnung getragen und seinen Ermessensspielraum genutzt hat (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a und b AsylG).

**11.2.** 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. Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Der Voll-

ständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3).

**12.**

Die Vorinstanz ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden nicht eingetreten und hat in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht die Wegweisung nach Kroatien angeordnet.

**13.**

Da das Fehlen von Überstellungshindernissen bereits Voraussetzung des Nichteintretensentscheides gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG ist, sind allfällige Vollzugshindernisse gemäss Art. 83 Abs. 3 und 4 AIG (SR 142.20) nicht mehr zu prüfen (vgl. BVGE 2015/18 E. 5.2 m.w.H.).

**14.**

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

Das Beschwerdeverfahren ist mit vorliegendem Urteil abgeschlossen, weshalb sich der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung als gegenstandslos erweist.

**15.**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da er bedürftig ist und sein Rechtsmittel nicht als zum Vornherein aussichtslos beurteilt werden konnte, ist seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege in Gestalt der Befreiung von den Verfahrenskosten zu entsprechen (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

(Dispositiv nächste Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird gutgeheissen, und der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit.

**3.**

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

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Jenny de Coulon Scuntaro

Julius Longauer

Versand: