



Urteil vom 5. November 2018

Besetzung

Richterin Christa Luterbacher (Vorsitz),
Richter Yannick Antoniazza-Hafner,
Richterin Muriel Beck Kadima,
Gerichtsschreiberin Regina Derrer.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Sri Lanka,
vertreten durch MLaw Jan Frutig,
(...),
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung nach
Deutschland (Dublin-Verfahren);
Verfügung des SEM vom 16. August 2018 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

A.a Der Beschwerdeführer – ein sri-lankischer Staatsangehöriger – reiste eigenen Angaben zufolge am 6. Juni 2018 von Deutschland her kommend in die Schweiz ein, wo er gleichentags im Empfangs- und Verfahrenszentrum (EVZ) Basel ein Asylgesuch stellte. Ebenfalls am 6. Juni 2018 wurde ihm mitgeteilt, dass er per Zufallsprinzip der Testphase des Verfahrenszentrums Zürich (VZ Zürich) zugewiesen wurde. Dem Beschwerdeführer wurde die Rechtsberatungsstelle für Asylsuchende im VZ Zürich als Rechtsvertretung zugewiesen. Am 11. Juli 2018 hat er eine entsprechende Vollmacht unterzeichnet.

A.b Am 20. Juni 2018 wurde der Beschwerdeführer im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung in die [psychiatrische Klinik] eingewiesen. Auf Anfrage teilte die [psychiatrische Klinik] dem SEM am 4. Juli 2018 mit, dass es angesichts der Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers momentan nicht angezeigt sei, ihn, selbst in Begleitung von Pflegepersonal, im Testbetrieb anzuhören. Seine letzten Aufenthalte ausserhalb der Klinik hätten jeweils zu schweren psychischen Dekompensationen seinerseits geführt, weshalb in der Stresssituation, die der behördliche Termin für ihn darstelle, nicht für sein Wohl garantiert werden könne. Es wurde darum ersucht, die Anhörung nach Möglichkeit in der Klinik durchzuführen. Nach erneuter Rücksprache mit der [psychiatrischen Klinik] wurde der Beschwerdeführer am 11. Juli 2018 im VZ Zürich zu seiner Person und zu seinem Reiseweg befragt („MIDES Personaliaufnahme“). Dabei trug er vor, sein Heimatland im Dezember 2016 verlassen zu haben und im Oktober 2017 nach Deutschland gelangt zu sein, von wo aus er sich im Juni 2018 in die Schweiz begeben habe.

A.c Nach erneuter Rücksprache mit der [psychiatrischen Klinik] führte das SEM am 23. Juli 2018 mit dem Beschwerdeführer, der von seiner Rechtsvertretung und einer Pflegeperson der [psychiatrischen Klinik] begleitet wurde, das Dublin-Gespräch durch. Dabei trug er vor, er habe in Deutschland innerhalb von zwei Wochen Bescheid erhalten, dass er nach Sri Lanka zurückkehren müsse. Er habe vier Mal seinen Anwalt konsultiert, habe aber weiterhin einen negativen Entscheid erhalten. Zu einer allfälligen Überstellung nach Deutschland trug er vor, dass es ihm dort nicht gut gegangen sei. Trotzdem sei er – ohne vorgängig behandelt worden zu sein – befragt worden, habe sich wegen seiner gesundheitlichen Probleme aber nicht richtig äussern können. In der Schweiz lebe auch sein Bruder, zu dem er

Kontakt pflege. Auch er sei psychisch angeschlagen. Zu seinem Gesundheitszustand machte er im Wesentlichen geltend, er sei bereits in Deutschland in psychiatrischer Behandlung gewesen. Gemäss einem nicht aktenkundigen Arztbericht vom 1. Dezember 2017 sei bei ihm eine Anpassungsstörung und absichtliche Selbstschädigung diagnostiziert worden. Als er nach Sri Lanka habe zurückgeführt werden sollen, habe er in Deutschland einen Selbstmordversuch begangen. Seine grosse Angst sei, dass Deutschland erneut versuchen werde, ihn in seinen Heimatstaat zurückzuschaffen. Derzeit befinde er sich in stationärer Behandlung in der [psychiatrischen Klinik]. Ein Arztbericht dieser Einrichtung werde schnellstmöglich nachgereicht.

B.

B.a Am 17. Juli 2018 ersuchte das SEM die deutschen Behörden gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. b 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), um Wiederaufnahme des Beschwerdeführers.

B.b Mit Schreiben vom 24. Juli 2018 erklärten sich die deutschen Behörden gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO mit der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers einverstanden.

C.

Gemäss dem beim SEM eingereichten Arztzeugnis der [psychiatrischen Klinik] vom 2. August 2018 leidet der Beschwerdeführer an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) und an einer aktuellen schweren Episode einer rezidivierenden depressiven Störung, ohne psychotische Symptome (F33.2). Dem Attest ist ferner zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer wiederholt von einer lebhaften Erinnerung an die erlebte Folter berichtet habe. Die ersten Wochen der Hospitalisation seien von rezidivierenden autoaggressiven Handlungen geprägt gewesen. Darauf seien diverse Suizidversuche gefolgt. Diese impulsiven Durchbrüche seien stets in Verbindung mit seiner fortwährenden Angst gestanden, jederzeit nach Deutschland zurückgebracht werden zu können. Es habe der Anblick eines Polizisten auf dem Krankenhausgelände gereicht, um den Beschwerdeführer psychisch dekompensieren und einen durch ihn nicht kontrollierbaren Autoaggressionsimpuls aufkommen zu lassen, oft mit dem

Ziel, sein Leben zu beenden. Durch die therapeutischen Massnahmen, begleitet von einer medikamentösen Behandlung, sei es dem Beschwerdeführer über die Zeit hinweg gelungen, die Impulsausbrüche zu kontrollieren und sich von seinen Ängsten vor einer Rückführung nach Deutschland zu distanzieren. Nachdem er erfahren habe, dass die Zuständigkeit der Schweiz wegen seiner vorhergehenden Registrierung in Deutschland nicht gegeben sei, habe sich sein psychopathologisches Zustandsbild dramatisch verschlechtert. Er habe sich zurückgezogen und jegliche Nahrung und Flüssigkeit verweigert. Dieses Verhalten sei nicht als Erpressungsversuch zu interpretieren, zumal er sich nicht gegen die daraufhin ergriffenen medizinischen Massnahmen zur Wehr gesetzt habe. Vielmehr sei dieses Zustandsbild Ausdruck einer massiven, mutmasslich posttraumatisch geprägten Hoffnungs- und Hilflosigkeit im Angesicht der drohenden Rückführung nach Deutschland und von dort aus nach Sri-Lanka, wo ihm seinen Angaben zufolge der Tod drohe. Wegen der hohen Suizidgefahr des Beschwerdeführers sei daraufhin eine nahtlose Intensivüberwachung installiert worden. Somit sei insbesondere das Krankheitsbild einer schweren Posttraumatischen Belastungsstörung und schweren Depression klar erfüllt. Aus ärztlicher Sicht sei die Fortführung der Therapie in einem sicheren, ihn nicht mehr belastenden Umfeld notwendig. Dazu sei ein intensives psychiatrisches Behandlungskonzept, basierend auf einem etablierten Vertrauensverhältnis, nötig. Ein solches könne nach der längeren Hospitalisation mit Aufbau einer engen therapeutischen Beziehung nur in der [psychiatrische Klinik] realisiert werden. Jeder Versuch, den Beschwerdeführer nach Deutschland zu retournieren, könne etwaige, von ihm nicht willentlich steuerbare Suizidversuche provozieren und sei somit aus psychiatrisch-therapeutischer Sicht nicht indiziert.

D.

D.a Am 15. August 2018 gab das SEM dem Beschwerdeführer Gelegenheit, zum Entscheidentwurf des Staatssekretariats, in dem ein Nichteintretensentscheid auf sein Asylgesuch und seine Wegweisung nach Deutschland vorgesehen war, Stellung zu nehmen.

D.b Am 16. August 2018 liess der Beschwerdeführer von seiner Rechtsvertretung die entsprechende Stellungnahme einreichen. Darin wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Besprechung des Entscheidentwurfs – welche aufgrund seines schlechten Gesundheitszustands im Beisein des behandelnden Arztes in der [psychiatrischen Klinik] durchgeführt worden sei – betont habe, dass er nicht nach Deutschland zurückkehren könne, weil er befürchte, von dort nach Sri

Lanka deportiert zu werden, wo ihm erneut Folter drohe. Bei der Befragung in Deutschland sei er in einem derart schlechten Zustand gewesen, dass er alles durcheinander gebracht habe und anschliessend auch sofort habe ins Spital eingeliefert werden müssen. Mit Verweis auf die jüngste Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) zu Art. 3 EMRK (EGMR, Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, Beschwerde-Nr. 41738/10) wurde weiter geltend gemacht, dass besondere Ausnahmefälle, die einer Abschiebung entgegenstünden, auch dann anzunehmen seien, wenn schwerkranken Personen im Fall einer solchen Abschiebung eine baldige und wesentliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustands drohe. Es werde nicht in Abrede gestellt, dass Deutschland – wie vom SEM im Entscheidentwurf argumentiert – die notwendige medizinische Betreuung grundsätzlich gewähren würde. Es stelle sich vorliegend aber die Frage, ob die Überstellung selbst mit Art. 3 EMRK vereinbar sei. So stünden die im Arztbericht vom 2. August 2018 beschriebenen für den Beschwerdeführer nicht kontrollierbaren Autoaggressionsimpulse, oft verbunden mit dem Ziel, sein Leben zu beenden, stets in Verbindung mit seiner fortwährenden Angst, nach Deutschland zurückgeschafft zu werden. Jeglicher Versuch einer Rückführung dorthin löse beim Beschwerdeführer demnach eine akute, nicht willentlich steuerbare Suizidalität und damit ein reales Risiko einer ernsthaften, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands aus. Weiter könne das nötige intensive psychiatrische Behandlungskonzept aus Sicht der Ärzte nur in der [psychiatrischen Klinik] realisiert werden. Das SEM habe es unterlassen, diesen konkreten Sachverhalt im Lichte von Art. 3 EMRK zu würdigen. Das gleiche gelte für die humanitäre Klausel nach Art. 29a Abs. 1 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsylV 1, SR 142.311). Auch diesbezüglich sei nicht ersichtlich, inwiefern sich das SEM individuell mit der Fragestellung des Selbsteintritts auseinandergesetzt habe, obschon es verpflichtet wäre, sein damit verbundenes Ermessen wahrzunehmen.

E.

E.a Mit Verfügung vom 16. August 2018 – eröffnet am 17. August 2018 – trat das SEM in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG (SR 142.31) auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers nicht ein, ordnete seine Wegweisung nach Deutschland an und forderte ihn auf, die Schweiz am Tag nach Ablauf der Beschwerdefrist zu verlassen, ansonsten er inhaftiert und unter Zwang in den für ihn zuständigen Dublin-Mitgliedstaat zurückgeführt werden könne. Weiter stellte es fest, dem Beschwerdeführer würden die editionspflichtigen Akten gemäss Aktenverzeichnis ausgehändigt und einer

allfälligen Beschwerde gegen den Entscheid komme keine aufschiebende Wirkung zu.

E.b Das SEM begründete seinen Entscheid im Wesentlichen damit, dass der Abgleich der Fingerabdrücke des Beschwerdeführers mit der Zentraleinheit Eurodac ergeben habe, dass dieser am 24. Oktober 2017 in Deutschland ein Asylgesuch eingereicht habe. Die deutschen Behörden hätten das Ersuchen des SEM um Übernahme des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO gutgeheissen, weshalb die Zuständigkeit für die Durchführung seines Asyl- und Wegweisungsverfahrens bei Deutschland liege. Daran ändere auch nichts, dass sein Asylverfahren seinen Ausführungen zufolge in Deutschland bereits rechtskräftig entschieden worden sei, bestehe die Zuständigkeit eines Dublin-Staates doch bis zu einem allfälligen Wegweisungsvollzug respektive der Regelung des Aufenthaltsstatus einer asylsuchenden Person weiter. Es lägen keine begründeten Hinweise dafür vor, dass Deutschland seinen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht nachgekommen wäre und das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchgeführt hätte. Bezüglich des Vorbringens des Beschwerdeführers, er sei in Deutschland in sehr schlechtem Zustand gewesen und habe alles durcheinandergebracht, sei darauf hinzuweisen, dass er den Entscheid der deutschen Behörden bei der zuständigen Beschwerdeinstanz anfechten könne, wenn er damit nicht einverstanden sei. Folglich vermöchten seine Ausführungen die Zuständigkeit Deutschlands zur Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens nicht zu widerlegen.

E.c Hinsichtlich der Befürchtung des Beschwerdeführers, Deutschland würde ihn bei einer Rückschaffung dorthin nach Sri Lanka deportieren, hielt das SEM fest, dass Deutschland Signatarstaat des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30), der EMRK und sowie des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) sei. Es lägen keine konkreten Hinweise dafür vor, dass sich Deutschland nicht an die daraus resultierenden völkerrechtlichen Verpflichtungen halten, das Asyl- und Wegweisungsverfahren nicht korrekt durchführen und dem Beschwerdeführer insbesondere keinen effektiven Schutz vor Rückschiebung (Non-Refoulement-Gebot) gewähren würde.

Zum Einwand, eine Überstellung nach Deutschland könnte seinen Gesundheitszustand verschlechtern und sei somit nicht mit Art. 3 EMRK vereinbar, sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer dort bereits medizinisch behandelt worden sei, weshalb davon auszugehen sei, dass er die notwendige medizinische Versorgung erhalten habe und diese auch weiterhin gewährleistet würde. Deutschland gewähre auch abgewiesenen Asylsuchenden die notwendige medizinische Betreuung. Vor diesem Hintergrund sei nicht nachvollziehbar, weshalb die medizinische Behandlung zwingend in der [psychiatrischen Klinik] fortgeführt werden müsse. Vergleichbare Kliniken seien auch in Deutschland vorhanden. Für das weitere Dublin-Verfahren sei einzig die Reisefähigkeit des Beschwerdeführers ausschlaggebend. Durch die Überstellung der medizinischen Unterlagen an die zuständige deutsche Behörde – welcher der Beschwerdeführer zugestimmt habe – werde sichergestellt, dass die notwendige Unterstützung auch in der Vollzugsphase gewährleistet sei. Zum Vorbringen, eine Wegweisung nach Deutschland führe zu einer von ihm nicht willentlich steuerbaren akuten Suizidalität, sei zu sagen, dass es zwar nachvollziehbar sei, dass sich bei gewissen Personen eine suizidale Tendenz bemerkbar mache, wenn auf deren Asylgesuch nicht eingetreten und die Wegweisung aus der Schweiz angeordnet werde. Es wäre aber stossend, wenn der Beschwerdeführer die Behörden durch Berufung auf eine tatsächliche oder vermeintliche Selbstmordgefahr zum Einlenken zwingen könnte. Nach dem Gesagten gebe es keinen Grund zur Annahme, dass er bei einer Überstellung nach Deutschland gravierenden Menschenrechtsverletzungen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO oder Art. 3 EMRK ausgesetzt wäre, in eine existenzielle Notlage geraten oder ohne Prüfung seines Asylgesuchs und unter Verletzung des Non-Refoulement-Gebots in seinen Heimatstaat überstellt würde. Zudem lägen in Deutschlands Asyl- und Aufnahmesystem keine systemischen Mängel vor. Auch bestehe mit Blick auf die vorangehenden Ausführungen keine Verpflichtung, die Souveränitätsklausel gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO anzuwenden. In Würdigung der Aktenlage und der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Umstände seien auch keine Gründe ersichtlich, welche die Anwendung der Souveränitätsklausel aus humanitären Gründen (Art. 29a Abs. 3 AsylV1) rechtfertigten.

F.

F.a Mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 24. August 2018 (Poststempel) liess der Beschwerdeführer beim Bundesverwaltungsgericht gegen diesen Entscheid Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 16. August 2018 sei aufzuheben und das SEM anzuweisen, auf sein

Asylgesuch einzutreten, eventualiter sei die Sache zur erneuten Überprüfung ans SEM zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht wurde darum ersucht, der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu gewähren, das SEM und die Vollzugsbehörden seien im Rahmen von vorsorglichen Massnahmen unverzüglich anzuweisen, bis zum Entscheid über das vorliegende Rechtsmittel von jeglichen Vollzugshandlungen abzusehen, und es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren sowie von der Erhebung eines Kostenvorschusses abzusehen.

F.b In der Beschwerdebegründung wurde zunächst ausgeführt, der Beschwerdeführer stamme aus Kilinochchi und sei während des Bürgerkriegs für die LTTE aktiv gewesen. Nachdem sein Bruder von der Regierung verschleppt worden sei, hätten er und seine Familie Demonstrationen organisiert, um auf das Verschwinden seines Bruders aufmerksam zu machen. In der Folge sei auch er von der Regierung verschleppt und dabei Folter (körperlicher und sexueller Misshandlung) ausgesetzt worden. Daraufhin sei er aus Sri Lanka geflohen.

Des Weiteren wurde nochmals betont, dass eine allfällige Wegweisung des Beschwerdeführers gemäss dem Arztbericht der [psychiatrischen Klinik] vom 2. August 2018 eine von ihm willentlich nicht steuerbare akute Suizidalität und damit ein reales Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes auslöse. Bezüglich des Arguments des SEM, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die weitere medizinische Behandlung zwingend in der [psychiatrischen Klinik] durchgeführt werden müsse, sei darauf zu verweisen, dass es sich dabei um die Einschätzung der behandelnden Spezialärzte handle und es, aufgrund fehlenden Sachverstands, nicht Sache des SEM sein könne, eine dem entgegenstehende Einschätzung vorzunehmen. Zum Argument, es wäre stossend, wenn der Beschwerdeführer die Behörden durch Berufung auf Selbstmordgefahr zum Einlenken zwingen könnte, sei ebenfalls auf die Einschätzung der Spezialärzte abzustellen, wonach seine Suizidversuche krankheitsbedingt als vom Beschwerdeführer nicht willentlich steuerbar zu beurteilen seien. Die Erwägungen des SEM gingen demnach an der vorliegend aufgezeigten Problematik vorbei. Angesichts der von den Ärzten prognostizierten Gesundheitsverschlechterung, namentlich der drohenden massiven psychischen Destabilisierung im Fall einer Überstellung nach Deutschland, sei eine Wegweisung nicht mit Art. 3 EMRK vereinbar.

Indem das SEM in der angefochtenen Verfügung lediglich festgehalten habe, dass in Würdigung der Aktenlage und der vom Beschwerdeführer

geltend gemachten Umstände keine Gründe vorlägen, welche die Anwendung der Souveränitätsklausel rechtfertigen würden, habe es ferner sein Ermessen, das es gemäss Art. 29a Abs. 3 AsylV1 wahrnehmen müsse, unterschritten. Es habe die drohende massive psychische Destabilisierung im Fall einer Überstellung nach Deutschland überhaupt nicht in seine Erwägungen einbezogen. In diesem Zusammenhang sei festzuhalten, dass das SEM gestützt auf Art. 29a Abs. 3 AsylV1 über grosses Ermessen verfüge, das seit der Streichung von Art. 106 Abs. 1 Bst. c AsylG keiner Angemessenheitskontrolle mehr unterstehe. Je grösser der Ermessensspielraum sei, desto höher seien die Anforderungen an die Begründungsdichte. Indem das SEM seinen Ermessensentscheid überhaupt nicht begründet habe, habe es Bundesrecht verletzt.

G.

Mit elektronischer Übermittlung vom 24. August 2018 setzte die Instruktionsrichterin den Vollzug der Wegweisung gestützt auf Art. 56 VwVG per sofort einstweilen aus.

H.

Mit Zwischenverfügung vom 29. August 2018 entschied die Instruktionsrichterin, dass der Beschwerde aufschiebende Wirkung eingeräumt werde und der Beschwerdeführer den Ausgang des Verfahrens in der Schweiz abwarten könne. Ferner hiess sie das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gut und verzichtete auf die Erhebung eines Kostenvorschusses. Schliesslich lud sie das SEM ein, zur Beschwerde Stellung zu nehmen.

I.

In seiner Vernehmlassung vom 12. September 2018 führte das SEM im Wesentlichen aus, die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers hätten ihren Ursprung gemäss ärztlichem Attest nicht in Deutschland, sondern gingen auf die Erfahrungen und Erinnerungen an die Gewalttaten im Heimatland zurück. Der Beschwerdeführer zeige sich terapiemotiviert und habe sich im Verlauf der stationären Behandlung stabilisieren können. Aus den medizinischen Akten gehe nicht hervor, dass er sich in einem fortgeschrittenen oder terminalen Krankheitsstadium oder bereits in Todesnähe befinde. Es sei somit nicht damit zu rechnen, dass er nach der Überstellung mit dem sicheren Tod rechnen müsse und dabei keinerlei soziale und medizinische Unterstützung im Zielstaat erwarten könne. Um eine nahtlose Weiterbehandlung seiner gesundheitlichen Probleme zu gewährleisten, übermittle das SEM den deutschen Behörden spätestens zehn Arbeitstage

vor der vorgesehenen Überstellung ein Arztzeugnis, das Aufschluss über die Diagnose und die in der Schweiz eingeleitete medizinische Behandlung enthalte, die in Deutschland fortzuführen sei. Da der Beschwerdeführer eigenen Angaben zufolge bereits in einer Klinik in [Deutschland] behandelt worden sei, könne davon ausgegangen werden, dass die notwendige und angemessene Weiterbehandlung in Deutschland gewährleistet sei und längerfristig eine Stabilität des Gesundheitszustands beibehalten werden könne. Es sei möglich, dass die Überstellung nach Deutschland zu einer zwischenzeitlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands führen könne. Vor der geplanten Überstellung werde seine Reisefähigkeit medizinisch überprüft. Falls er reisefähig sei, aber gesundheitliche Risiken bei einem Transport vorlägen, werde er medizinisch begleitet. Ein reales Risiko, dass sich sein Gesundheitszustand unumkehrbar verschlechtere und zu einem intensiven Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führen würde, bestehe nicht, da die angemessene medizinische Versorgung in Deutschland gewährleistet sei. Die Wegweisung nach Deutschland stelle keinen Verstoss gegen Art. 3 EMRK dar und es lägen auch keine Gründe vor, die einen Selbsteintritt im Sinne von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 rechtfertigen würden.

J.

Mit Eingabe vom 11. Oktober 2018 liess der Beschwerdeführer das Bundesverwaltungsgericht darüber informieren, dass er am 30. August 2018 aus dem stationären Setting der [psychiatrischen Klinik] ins Asylzentrum (...) entlassen worden sei. Nach einer psychiatrischen Konsultation beim Zentrumspychiater sei er am 14. September 2018 erneut per fürsorglicher Unterbringung in ein stationäres Setting eingewiesen worden. Seither sei er in der Akutpsychiatrie [eines Spitals] hospitalisiert.

Zusammen mit der Eingabe vom 11. Oktober 2018 wurde eine ärztliche Bescheinigung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie [des Spitals] vom 9. Oktober 2018 ins Recht gelegt. Dieser ist eine dringende ärztliche Empfehlung zu entnehmen, bei Prüfung des Ausschaffungsentscheids das Vorliegen einer extrem schweren Posttraumatischen Belastungsstörung mitzuberücksichtigen. Aufgrund des bestehenden Krankheitsbildes sei bei einer Ausschaffung von einer massiven Verschlechterung der bereits bestehenden Symptomatik und starken Einschränkungen des globalen Funktionsniveaus des Beschwerdeführers auszugehen. Demnach wären Überlebensstrategien in anderen Schengen-Ländern oder in seinem Heimatland kaum vorstellbar. Durch Therapiemassnahmen in der Schweiz könnte

demgegenüber prognostisch ein besseres Funktionsniveau erreicht werden.

Mit der Eingabe vom 11. Oktober 2018 wurde ferner ein Austrittsbericht der [psychiatrischen Klinik] in Aussicht gestellt.

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 – so auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

1.2 Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG und das AsylG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

Aufgrund der Zuweisung des Beschwerdeführers in die Testphase des Verfahrenszentrums in Zürich kommt die Verordnung vom 4. September 2013 über die Durchführung von Testphasen zu den Beschleunigungsmassnahmen im Asylbereich (TestV, SR 142.318.1) zur Anwendung (Art. 1 und Art. 4 Abs. 1 TestV).

1.3 Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG und Art. 38 TestV i.V.m. Art. 112b Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG).

1.4 Auf die Beschwerde ist mithin einzutreten.

2.

Die Vernehmlassung der Vorinstanz vom 12. September 2018 wurde dem Beschwerdeführer bisher noch nicht zur Kenntnis gebracht. Auf eine vor-

gängige Anhörung in diesem Zusammenhang kann angesichts des vorliegenden Verfahrensausgangs verzichtet werden (vgl. Art. 30 Abs. 2 Bst. c VwVG). Die Vernehmlassung ist dem Beschwerdeführer zusammen mit dem vorliegenden Urteil offenzulegen.

3.

3.1 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).

3.2 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 das SEM zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2012/4 E. 2.2 m.w.H.).

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). Gemäss dem Dublin-Assoziierungsabkommen vom 26. Oktober 2004 (DAA, SR 0.142.392.68) kommt diesbezüglich die Dublin-III-VO zur Anwendung. Das SEM prüft somit zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates 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.

4.2 Gemäss Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO wird jeder Asylantrag von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird. Das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaates wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Asylantrag gestellt wird (Art. 20 Abs. 1 Dublin-III-VO).

Im Fall eines sogenannten Aufnahmeverfahrens (engl.: take charge) sind die in Kapitel III (Art. 8–15 Dublin-III-VO) genannten Kriterien in der dort aufgeführten Rangfolge (Prinzip der Hierarchie der Zuständigkeitskriterien; vgl. Art. 7 Abs. 1 Dublin-III-VO) anzuwenden, und es ist von der Situation im Zeitpunkt, in dem die antragstellende Person erstmals einen Antrag in

einem Mitgliedstaat gestellt hat, auszugehen (Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO; vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2; FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung, Wien 2014, K4 zu Art. 7). Im Rahmen eines Wiederaufnahmeverfahrens (engl.: take back) findet demgegenüber grundsätzlich keine (erneute) Zuständigkeitsprüfung nach Kapitel III statt (vgl. BVGE 2012/4 E. 3.2.1 m.w.H.).

4.3 Erweist es sich als unmöglich, eine antragstellende Person in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragstellende in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

4.4 Der nach der Dublin-III-VO zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen, dessen Antrag abgelehnt wurde und der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Massgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. d Dublin-III-VO).

4.5 Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO; sog. Selbsteintrittsrecht). Diese Bestimmung ist nicht unmittelbar anwendbar, sondern kann nur in Verbindung mit einer anderen Norm des nationalen oder internationalen Rechts angerufen werden (vgl. BVGE 2010/45 E. 5).

Droht ein Verstoß gegen übergeordnetes Recht, zum Beispiel gegen eine Norm des Völkerrechts, so besteht ein einklagbarer Anspruch auf Ausübung des Selbsteintrittsrechts (vgl. BVGE 2010/45 E. 7.2). Die Schweiz ist demnach zum Selbsteintritt verpflichtet, wenn andernfalls eine Verletzung des Non-Refoulement-Gebots nach Art. 33 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30),

Art. 3 EMRK, Art. 7 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt II, SR 0.103.2) oder Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) droht (vgl. Urteil des BVGer D-5698/2017 vom 6. März 2018 E. 5.2.4; BVGE 2011/36 E. 6.1).

5.

5.1 Die Dublin-III-VO räumt den Schutzsuchenden grundsätzlich kein Recht ein, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3). Den vorliegenden Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer bereits in Deutschland ein Asylgesuch eingereicht hat, welches von den deutschen Behörden negativ entschieden wurde. Die deutschen Behörden stimmten der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers denn auch zu, womit die Zuständigkeit Deutschlands grundsätzlich gegeben ist. Dies wird in der Beschwerde auch nicht bestritten.

5.2 Angesichts der Vorbringen zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers ist vorliegend jedoch zu prüfen, ob bei einer Überstellung nach Deutschland eine Verletzung internationalen öffentlichen Rechts drohen würde, welche die Schweiz zur Anwendung der Souveränitätsklausel und zur Prüfung des Asylgesuchs verpflichten würde (vgl. BVGE 2010/45 E. 5 und 7.2).

5.2.1. Gemäss bisheriger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts, welche sich an der entsprechenden Praxis des EGMR orientierte, führte eine Überstellung in einen Dublin-Mitgliedstaat unter dem Aspekt der gesundheitlichen Situation einer schutzsuchenden Person nur unter ganz aussergewöhnlichen Umständen zur Annahme eines Verstosses gegen Art. 3 EMRK, nämlich dann, wenn gewichtige Gründe dafür sprachen, dass sich eine tatsächliche Gefahr (real risk) einer solchen Verletzung abzeichnete. Solche gewichtigen Gründe wurden grundsätzlich nur dann bejaht, wenn die betroffene Person dem Tod nahe stand. Alleine die Tatsache, dass sich ihre gesundheitliche Situation durch die Ausschaffung signifikant verschlechtern würde, bildete in dieser Praxis keinen Grund für die Annahme einer Verletzung von Art. 3 EMRK (vgl. BVGE 2011/9 E. 7.1 mit Verweis auf Urteil des EGMR, D. gegen Grossbritannien vom 2. Mai 1997, § 49 ff. und mit weiteren Hinweisen; vgl. ferner Urteile des EGMR, A.M. gegen Schweiz vom 3. November 2015, 37466/13, § 17 ff. und A.S. gegen Schweiz vom 30. Juni 2015, 39350/13, § 25 ff.). Hinsichtlich psychischer Beschwerden hielt der EGMR im Fall Bensaid gegen Grossbritannien in

Präzisierung seiner Rechtsprechung allerdings fest, dass der Schutzbereich von Art. 3 EMRK grundsätzlich auch dann betroffen sein könne, wenn mangels angemessener medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Heimat- oder Herkunftsstaat eine Verschlimmerung eines solchen Leidens zu erwarten wäre, die selbstgefährdende Handlungen der betroffenen Person zur Folge haben könnte (Urteil des EGMR, Bensaid gegen Grossbritannien vom 6. Februar 2001, 44599/98, § 37).

Bereits im Entscheid Aswat gegen Grossbritannien kam der Gerichtshof insbesondere wegen einer sich abzeichnenden Verschlimmerung der paranoiden Schizophrenie der betroffenen Person infolge ihrer Auslieferung in einen Drittstaat, wo sie weder Familie noch Freunde habe, im Sinne einer Konkretisierung seiner strengen Praxis zum Schluss, dass das Risiko einer erheblichen Verschlechterung der physischen und psychischen Gesundheit für eine Verletzung von Art. 3 EMRK ausreiche (Urteil des EGMR, Aswat gegen Grossbritannien vom 16. April 2013, 17299/12, § 57). Im Urteil Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, 41738/10, legte die Grosse Kammer des EGMR nun in Klärung der bisherigen Rechtsprechung bezüglich der Anforderungen an die Abschiebung schwerkranker Personen detailliert dar, dass Art. 3 EMRK nicht nur dann verletzt sei, wenn der Tod der betroffenen Person unmittelbar bevorstehe. Besondere Ausnahmefälle, die einer Abschiebung entgegenstehen könnten, seien auch dann anzunehmen, wenn schwerkranken Personen eine baldige und wesentliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes drohe, welche grosses Leid oder eine wesentliche Verminderung der Lebenserwartung zur Folge hätte (§ 183 ff.). Die (negative) Verpflichtung, niemanden einer in Art. 3 EMRK beschriebenen Behandlung auszusetzen, bestehe – so der EGMR – auch dann, wenn das Risiko einer Verletzung von Art. 3 EMRK nicht direkt oder indirekt vom Staat ausgeht, in den die betroffene Person ausgeliefert werden soll (vgl. Urteile des EGMR, D. gegen Grossbritannien vom 2. Mai 1997, § 49 ff. und Paposhvili gegen Belgien vom 13. Dezember 2016, 41738/10, § 175; vgl. ferner Urteil des Europäischen Gerichtshofs [EuGH], C.K. u.a., 16. Februar 2017, Rs. C-578/16, wonach die Standards der Paposhvili-Rechtsprechung auch im Dublin-Kontext sowie mit Blick auf die Bedingungen der Überstellung an sich gelten).

5.2.2. Es wird nicht bezweifelt, dass Deutschland dem Beschwerdeführer – trotz Abweisung seines Asylgesuchs – bei einer Rückführung dorthin die notwendige medizinische Behandlung grundsätzlich gewähren würde. Wie in der Stellungnahme vom 16. August 2018 (vgl. Bst. D.b) und auf Beschwerdeebene zu Recht geltend gemacht, stellt sich vorliegend aber die

Frage, ob die Überstellung selbst respektive ihre Auswirkungen zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führen würden. Dass dabei keine Pflichtverletzung seitens Deutschlands zur Debatte steht respektive dass es dabei nicht um die Frage einer Verletzung von Art. 3 EMRK in Deutschland, sondern bei der Überstellung nach Deutschland geht, ist nach dem zuvor Gesagten nicht erheblich. Einzig relevant ist gemäss geltender Praxis des EGMR die Frage, ob dem Beschwerdeführer bei einer Rückschiebung nach Deutschland eine baldige und wesentliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes droht, welche grosses Leid oder eine wesentlichen Verminderung seiner Lebenserwartung zur Folge hätte.

Dies ist im vorliegenden Fall zu bejahen. Gemäss dem Arztzeugnis der [psychiatrischen Klinik] vom 2. August 2018 leidet der Beschwerdeführer an einer Posttraumatischen Belastungsstörung und einer schweren Episode einer rezidivierenden depressiven Störung (vgl. Bst. C). Im Attest der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie [des Spitals] vom 9. Oktober 2018 wird gar die Diagnose einer *schweren* Posttraumatischen Belastungsstörung gestellt (vgl. Bst. J). Jegliche Ereignisse, die der Beschwerdeführer als Anzeichen dafür interpretiert, demnächst nach Deutschland zurückgeschafft zu werden, lösen bei ihm unkontrollierbare Autoaggressionsimpulse aus, regelmässig mit dem Ziel, sein Leben zu beenden. Bereits der Anblick eines Polizisten auf dem Krankenhausgelände in der Schweiz hat ihn dekompensieren lassen. Die drohende Verschlechterung seines Gesundheitszustands erlaubte nach Einschätzung der Ärzte zunächst nicht einmal eine Befragung durch das SEM. Schon in Deutschland habe er eigenen Angaben zufolge versucht, sich umzubringen. In der Schweiz folgten weitere Suizidversuche. Nach den Befragungen durch das SEM, wo er mit einer Rückschaffung nach Deutschland konfrontiert wurde, verschlechterte sich sein psychopathologisches Zustandsbild dramatisch und die Suizidgefahr war derart hoch, dass er in der [psychiatrischen Klinik] nahtlos intensivüberwacht werden musste. Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass das Asylgesuch des Beschwerdeführers in Deutschland abgewiesen wurde und er von dort nach Sri Lanka zurückgeschafft werden sollte, wo er vor seiner Ausreise gemäss Angaben auf Beschwerdeebene körperlicher und sexueller Folter ausgesetzt gewesen sei, erscheinen seine Reaktionen denn auch nicht völlig unbegründet und seine Eigengefährdung wegen psychischer Beschwerden auch nicht abwegig. Das Argument des SEM, wonach es stossend wäre, wenn der Beschwerdeführer die Behörden durch Berufung auf Selbstmordgefahr zum Einlenken zwingen könnte, vermag im vorliegenden Fall insofern nicht zu überzeugen und ist

gar unangebracht, weil es gestützt auf die ins Recht gelegten Arztzeugnisse glaubhaft ist, dass der Beschwerdeführer seine Autoaggressivität, einschliesslich seiner Selbstmordversuche, nicht willentlich steuern kann. Bei Zweifeln an der Einschätzung der behandelnden Ärzte wäre das SEM gehalten gewesen, weitere Abklärungen durchzuführen respektive durchführen zu lassen.

Angesichts der klaren und übereinstimmenden Einschätzungen der Ärzte der [psychiatrischen Klinik] und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie [des Spitals] ist davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer nicht mit einer kurzfristigen Besserung seines Gesundheitszustands zu rechnen ist und der Versuch, ihn nach Deutschland zurückzuschaffen, tatsächlich zu einer wesentlichen Verschlimmerung seiner schweren Krankheit führen und bei ihm grosses Leid hervorrufen oder bei erfolgreichem Selbstmord gar seinen Tod zur Folge haben würde. Neben der mit einer Überstellung verbundenen Suizidgefahr birgt somit gemäss beiden im Recht liegenden Arztzeugnissen auch die mit einer Überstellung einhergehende massive Verschlimmerung seines Gesundheitszustands eine tatsächliche und erhebliche Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK.

5.2.3. Damit ist ein „real risk“ einer Verletzung von Art. 3 EMRK bei einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Deutschland vorliegend zu bejahen. Der Vollzug der Wegweisung dorthin ist demnach in diesem konkreten Einzelfall mit den von der Schweiz eingegangenen völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht vereinbar. Da die Fragen der Zulässigkeit, Zumutbarkeit und Möglichkeit der Überstellung in Verfahren nach Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG Voraussetzung (und nicht Regelfolge) eines Nichteintretensentscheides bilden (vgl. BVGE 2010/45 E. 10.2), hätte das SEM von seinem Recht auf Selbsteintritt Gebrauch machen und auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers eintreten müssen.

6.

Aus den vorangehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Beschwerde gutzuheissen und das SEM anzuweisen ist, auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten und dessen Asylverfahren in der Schweiz durchzuführen.

7.

7.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

7.2 Dem vertretenen Beschwerdeführer wäre angesichts seines Obsiegens in Anwendung von Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) grundsätzlich eine Entschädigung für die ihm notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Da er auf Beschwerdeebene jedoch durch eine ihm zugewiesene Rechtsvertretung im Sinne von Art. 25 TestV vertreten wurde, ist nicht davon auszugehen, dass ihm diesbezüglich Kosten erwachsen sind. Nach Art. 28 TestV richtet das SEM dem Leistungserbringer – der nach Art. 26 Abs. 1 TestV für die Sicherstellung, Organisation und Durchführung der Rechtsvertretung zuständig ist – eine Entschädigung für die Wahrnehmung der Rechtsvertretung im Beschwerdeverfahren, insbesondere das Verfassen einer Beschwerdeschrift, aus (Art. 26 Abs. 1 Bst. d TestV). Damit ist praxisgemäss davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer keine Parteikosten erwachsen sind, weshalb keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. Urteil des BVGer E-1917/2014 vom 21. Mai 2014 E. 11; BVGE 2017 VI/3 E. 9.2.4 und 9.2.5).

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen.

2.

Die Verfügung vom 16. August 2018 wird aufgehoben und das SEM angewiesen, auf das Asylgesuch des Beschwerdeführers einzutreten und das ordentliche Asylverfahren in der Schweiz durchzuführen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

5.

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

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Christa Luterbacher

Regina Derrer

Versand: