

Arrest

nr. 176 391 van 17 oktober 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 19 juli 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 juni 2016 tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 26quater).

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 augustus 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 september 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. ROGGHE verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat S. BOUMAHDHI, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 8 april 2016 elk een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten, waarbij zij verklaren op dezelfde dag het Belgische grondgebied te zijn binnengekomen.

1.2. Aan de hand van de vingerafdrukken van verzoekers en het visuminformatiesysteem (VIS) wordt vastgesteld dat de Franse autoriteiten hen op 22 februari 2016 Schengenvisa verstrekten.

1.3. Verzoekers worden op 4 mei 2016 en op 10 mei 2016 gehoord in het kader van de verordening nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van de criteria en

instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat door een onderdaan van een derde land of een staatloze bij een van de lidstaten wordt ingediend (hierna: de Dublin III-verordening).

1.4. Op 12 mei 2016 richt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging verzoeken tot overname aan de Franse autoriteiten op basis van artikel 12.4 van de Dublin III-verordening.

1.5. Bij schrijven van 1 juni 2016 aanvaarden de Franse autoriteiten de overnameverzoeken en de verantwoordelijkheid voor de behandeling van de asielaanvragen op grond van artikel 12.2 van de Dublin III-verordening.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging neemt op 21 juni 2016 de beslissingen tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen worden verzoekers op dezelfde dag ter kennis gebracht.

De beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten genomen in hoofde van verzoekster is gemotiveerd als volgt:

“In uitvoering van artikel 71/3, § 3, van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan mevrouw, die verklaart te heten:

naam : [K.]

voornaam : [G.]

geboortedatum : [...]

geboorteplaats : [...]

nationaliteit : Afghanistan

Alias: [G., B. K.], [...], India

+ 2 kinderen: [S. S.], [...]

[K., Y.], [...]

die een asielaanvraag heeft ingediend, het verblijf in het Rijk geweigerd.

REDEN VAN DE BESLISSING :

België is niet verantwoordelijk voor de behandeling van de asielaanvraag van de betrokkene die aan Frankrijk toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013.

De betrokkene, die staatsburger van Afghanistan van Raivansi afkomst verklaart te zijn, vroeg op 08.04.2016 asiel in België. Betrokkene was vergezeld door haar twee minderjarige kinderen ([S., S.], [...]) en [K., Y.]) die de asielprocedure van hun moeder volgen. Ze was niet in het bezit van enige persoonlijke - of identiteitsdocumenten. Het vingerafdrukkenonderzoek toonde aan dat betrokkene op 18.02.2016 een visumaanvraag indiende bij de Franse vertegenwoordiging te New Delhi (IND). Dit visum werd op 22.02.2016 aan betrokkene afgeleverd onder de identiteit van [G., B. K.] [...] en was geldig voor een verblijfsduur van 30 dagen en afgeleverd voor familiale doeleinden met inreisdatum vanaf 19.02.2016.

Samen met de betrokkene vroeg haar echtgenoot ([S., S.], [...]) - met wie ze verklaart religieus gehuwd te zijn - ook asiel aan in België op 08.04.2016. Daarnaast vroegen de schoonvader ([S., T.], [...]) en schoonmoeder ([K., M.], [...]) van betrokkene ook asiel in België op 08.04.2016 alsook de schoonbroer van betrokkene ([S., A.], [...], Afghanistan).

Betrokkene werd op 04.05.2016 gehoord in het kader van haar asielaanvraag in België. Daarin stelde ze dat de smokkelaar haar reis had geregeld en dat ze niet wist hoe hij dit allemaal gedaan heeft. Ze verklaarde verder dan ook niets over het aan haar afgeleverde visum in vertegenwoordiging van Frankrijk. Ze stelde tijdens haar gehoor verder op een onbekende dag in april 2016 vertrokken te zijn uit Delhi (India) en per vliegtuig (onbekende maatschappij) naar een voor haar onbekend land te zijn gereisd. Betrokkene verklaarde dat ze illegaal reisde en stelde niet te weten of ze eventueel gebruik maakte van een vals paspoort en visum om naar het grondgebied van de lidstaten te reizen. Ze verklaarde dat alles was geregeld door de smokkelaar en haar familie. Het feit of betrokkene eventueel door middel van een vals paspoort en een visum naar het grondgebied van de lidstaten heeft gereisd kon ook niet geverifieerd worden aan de hand van het paspoort, visum of eventuele binnenkomststempels vermits zij deze niet kon voorleggen tijdens haar gehoor. Ze verklaarde desbetreffend nooit in het bezit te zijn geweest van een paspoort en niets te weten betreffende haar reis. Op basis van het feit dat het vingerafdrukkenonderzoek van betrokkene aantoont dat ze in het bezit was

van een in Franse vertegenwoordiging afgeleverd visum kunnen we afleiden dat betrokkene via Frankrijk het grondgebied van de lidstaten binnen reisde. Betrokkene verklaarde dat ze in het voor haar onbekende land (vermoedelijk Frankrijk) waar ze per vliegtuig arriveerde één nacht in een hotel voorzien door de smokkelaar verbleef om vervolgens per auto door te reizen naar België. Betrokkene vroeg asiel in België op 08.04.2016.

Betrokkene stelde dat ze zonder specifieke reden besloot asiel te vragen in België maar dat ze gewoon haar familie was gevolgd. Ze uitte verzet tegen een overdracht naar Frankrijk in het kader van Verordening 604/2013 omwille van het feit dat ze stelde niets te kennen over Frankrijk. Daarnaast stelde ze dat haar man ernstig ziek is omdat hij niet kan stappen, hij altijd in het ziekenhuis is en verschillende ziektes en problemen in zijn lever en hoofd heeft. Ze verklaarde omwille van die reden ook niet te willen terugkeren naar Frankrijk.

Op 12.05.2016 werd er voor betrokkene een overnameverzoek gericht aan de Franse instanties die op 01.06.2016 instemden met ons verzoek tot overname en met de behandeling van het verzoek voor internationale bescherming van de betrokkene op grond van artikel 12(2) van Verordening 604/2013.

Met betrekking tot de familie van betrokkene die ook asiel vroeg in België op 08.04.2016 merken we op dat er voor hen op 12.05.2016 tevens ook een overnameverzoek gericht werd aan de Franse instanties en dat zij voor hen ook instemden met de overname en met de behandeling van het verzoek voor internationale bescherming op grond van artikel 12(2) van Verordening 604/2013. We merken dan ook op dat er voor hen tevens een Bijlage 26quater als beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten zal worden uitgereikt op basis van het feit dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag die aan Frankrijk toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013.

We wijzen er verder op dat het Hof van Justitie van de Europese Unie in zijn uitspraak van 21.12.2011 in de gevoegde zaken C-411/10 en C-493/10 heeft geoordeeld dat het gemeenschappelijk Europees asielstelsel is uitgedacht in een context waarin kan worden aangenomen dat alle staten, die aan dit stelsel deelnemen, de grondrechten eerbiedigen daaronder begrepen de rechten die de Conventie van Genève van 1951 of het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) als grondslag hebben en dat er in dat opzicht wederzijds vertrouwen tussen de lidstaten kan bestaan. Bijgevolg moet worden aangenomen dat de lidstaten het beginsel van non-refoulement en de verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomen. Het is in die context dat in Verordeningen 343/2003 en heden Verordening 604/2013 de criteria en de mechanismen werden vastgelegd om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming, wat impliceert dat de vrije keuze van de asielzoeker dan ook wordt uitgesloten. De loutere persoonlijke appreciatie van een bepaalde lidstaat of wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven kunnen dan ook geen grond zijn voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013.

Toch kan het volgens het Hof niet worden uitgesloten dat de werking van dit stelsel in een bepaalde lidstaat grote moeilijkheden ondervindt waardoor het risico bestaat dat asielzoekers, na overdracht aan die lidstaat, in een situatie belanden die strijdig is met artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) of artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest). Volgens het Hof volgde daaruit niet dat elke schending van een grondrecht door de verantwoordelijke lidstaat gevolgen heeft voor de verplichtingen van de andere lidstaten betreffende het naleven en toepassen van Verordening 343/2003 en Verordening 604/2013. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen asielzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening 343/2003 en heden Verordening 604/2013 indien zij niet onkundig kunnen zijn van het feit dat fundamentele tekortkomingen met betrekking tot procedures inzake asiel en internationale bescherming en onthaal - en opvangvoorzieningen voor asielzoekers in die lidstaat aannemelijk maken dat de asielzoeker door overdracht aan die lidstaat een risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Elke lidstaat is dan ook gehouden te onderzoeken of een overdracht aan een andere lidstaat zou kunnen leiden tot een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zijn met artikel 3 van EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Hieromtrent wijzen we er op dat het aan de betrokkene toekomt om op grond van concrete feiten en omstandigheden aannemelijk te maken dat zij door een overdracht aan Frankrijk een reëel risico loopt te worden blootgesteld aan omstandigheden die een schending zouden kunnen zijn van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Met betrekking tot de verklaring van betrokkene dat ze in België asiel vroeg omdat ze haar familie naar België was gevolgd en dat ze verklaarde niet naar Frankrijk te willen terugkeren omdat ze niets kent over Frankrijk merken we op dat het zeker niet ontkend kan worden dat de grote instroom van vluchtelingen de lidstaten, voor zeer grote uitdagingen plaatst inzake opvang en behandeling, maar dat

dit er niet toe mag leiden dat vluchtelingen de facto de lidstaat kunnen uitkiezen waar zij hun asielaanvraag willen behandeld zien. De aangehaalde redenen in het kader van haar verzet tegen een terugkeer naar Frankrijk in het kader van Verordening 604/2013 vallen sterk te kaderen onder de persoonlijke voorkeur of keuze van de betrokkene voor een bepaalde lidstaat. We herhalen desbetreffend dan ook nogmaals dat in Verordening 604/2013 de criteria en de mechanismen werden vastgelegd om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een asielaanvraag, wat impliceert dat de vrije keuze van de asielzoeker dan ook wordt uitgesloten. De loutere persoonlijke appreciatie van een lidstaat door de betrokkene of de wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven kunnen dan ook geen grond zijn voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013. Verder benadrukken we dat de Franse autoriteiten op 01.06.2016 instemden met de overname van betrokkene met toepassing van artikel 12(2) van Verordening 604/2013: "Wanneer de verzoeker houder is van een geldig visum, is de lidstaat die dit visum heeft afgegeven, verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, tenzij dit visum namens een andere lidstaat is afgegeven op grond van een vertegenwoordigingsregeling als bedoeld in artikel 8 van Verordening (EG) nr. 810/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 13 juli 2009 tot vaststelling van een gemeenschappelijke visumcode (1). In dat geval is de vertegenwoordigde lidstaat verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming." Dit impliceert ook dat de betrokkene na overdracht aan Frankrijk bij de bevoegde instanties een asielaanvraag kan indienen. De Franse instanties zullen de betrokkene niet verwijderden naar haar land van herkomst zonder een volledig en gedegen onderzoek van haar asielaanvraag. De betrokkene zal in haar hoedanigheid van verzoeker van internationale bescherming gemachtigd zijn te verblijven in Frankrijk en de door de wet voorziene bijstand en opvang krijgen.

We onderstrepen verder dat Frankrijk de Conventie van Genève van 1951 ondertekende en partij is bij het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM). Er moet er dan ook van worden uitgegaan dat Frankrijk het beginsel van non-refoulement alsmede de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomt. Hieruit blijkt ook dat de Franse autoriteiten asielaanvragen behandelen volgens de standaarden, die voortvloeien uit het gemeenschapsrecht en die ook gelden in de andere lidstaten. Frankrijk onderwerpt asielaanvragen aan een individueel onderzoek en kent, net als België, de vluchtelingenstatus of de subsidiaire bescherming toe aan personen, die voldoen aan de in de regelgeving voorziene voorwaarden. Er is derhalve geen enkele aanleiding om aan te nemen dat de Franse autoriteiten de minimumnormen inzake de asielprocedure en inzake de erkenning als vluchteling of als persoon die internationale bescherming behoeft, zoals die zijn vastgelegd in de Europese richtlijnen 2011/95/EU en 2013/32/EU, niet zouden respecteren. We verwijzen hieromtrent ook naar het rapport over Frankrijk van het onder meer mede door de "European Council on Refugees and Exiles" (ECRE) gecoördineerde project "Asylum Information Database" (Claire Salignat, Véronique Planès-Boissac, Barbara Joannon; "Asylum Information Database - Country Report: France"; up-to-date tot 27.11.2015; hierna AIDA-rapport genoemd; een kopie van dit rapport wordt toegevoegd aan het administratief dossier). Hierin wordt bevestigd dat personen, die in het kader van de "Dublin-Verordening" aan Frankrijk worden overgedragen en die voorafgaand geen asiel vroegen in Frankrijk, geen problemen ondervinden om toegang te verkrijgen tot de procedure voor het bekomen van internationale bescherming (p. 37, §7: "Concerning access to the asylum procedure upon return to France under the Dublin Regulation, these applications are treated in the same way as any other asylum applications." Verder kent Frankrijk onafhankelijke beroepsinstanties voor beslissingen inzake afgewezen asielaanvragen en beslissingen van detentie en verwijdering.

Desondanks beamen we wel dat in het bovenvermelde AIDA-rapport kanttekeningen worden geplaatst bij de capaciteit van de Franse opvangstructuren. Hieromtrent wensen we op te merken dat dit rapport tevens meldt dat de Franse overheid in alle departementen werk maakte van bijkomende opvangplaatsen (p. 74). Verder wijzen we op de recente wijzigingen in de Franse wetgeving ter zake in het kader van de volledige omzetting van de nieuwe opvangrichtlijn en die in werking trad vanaf januari 2016. De nieuwe wetgeving voorziet onder meer dat alle asielzoekers materiële opvang zullen kunnen genieten en de toewijzing van opvangplaatsen nationaal zal worden gecoördineerd. Bovendien zullen de Franse autoriteiten tenminste zeven werkdagen vooraf in kennis worden gesteld van de overdracht van de betrokkene.

We merken verder op dat betrokkene tijdens haar gehoor verklaarde geen medische problemen te hebben en dat ze tevens ook geen melding maakte van medische problemen betreffende haar minderjarige kinderen. We benadrukken desbetreffend dan ook dat betrokkene omtrent aspecten van haar gezondheid tot op heden in het kader van haar asielaanvraag geen medische attesten of andere elementen aanbracht die aanleiding geven om te stellen dat redenen betreffende haar gezondheid een overdracht aan Frankrijk zouden verhinderen of dat redenen betreffende haar gezondheid bij overdracht zouden leiden tot een risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zouden zijn met artikel 3

van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Er zijn tevens geen aanwijzingen dat de betrokkene in haar hoedanigheid van verzoeker van internationale bescherming in Frankrijk niet de nodige bijstand en zorgen zal kunnen verkrijgen. Tevens zullen de Franse autoriteiten tenminste drie werkdagen vooraf in kennis worden gesteld van de overdracht van betrokkene.

Op 07.06.2016 nam de raadvrouw van betrokkene contact op met onze diensten waarbij ze melding maakt van ernstige medische problemen van de echtgenoot van betrokkene. Op basis van deze medische problemen uitte ze in naam van haar betrokkene verder verzet tegen een overdracht aan Frankrijk in het kader van Verordening 604/2013. De raadvrouw van betrokkene vorderde in haar tussenkomst d.d. de toepassing van de soevereiniteitsclausule (artikel 17 van Verordening 604/2013) op basis van het feit dat de echtgenoot van betrokkene drie keer per week naar het ziekenhuis moet en dat hij in zeer slechte fysieke staat verkeert en noodzaak heeft aan afdoende en regelmatige medische zorgen. Ze verifieerde de medische toestand van de echtgenoot betrokkene tevens ook met drie medische attesten van het Département de Médecine interne, Service de Néphrologie et d'Hémodialyse van het Centre Hospitalier de Mouscron (d.d. 09.04.2016, 12.04.2016, 28.04.2016). De noodzakelijkheid van de echtgenoot van betrokkene en zijn familie om in België te blijven werd door de raadvrouw van betrokkene opnieuw gevorderd d.d. 15.06.2016 en verder aangeduid met recente medische attesten betreffende de medische situatie van de echtgenoot van betrokkene, alsook de medische problemen van zijn vader ([S., T.], [...]). Deze attesten (d.d. 09.06.2016, 24.05.2016) zijn tevens ook afkomstig van het Département de Médecine interne, Service de Néphrologie et d'Hémodialyse van het Centre Hospitalier de Mouscron en stellen dat de echtgenoot van betrokkene vanaf 08.04.2016 3 keer per week een dialyse moet laten uitvoeren. Tevens lijdt de echtgenoot van betrokkene aan Hepatitis B waarvoor hij medicamenteus behandeld wordt. Daarnaast stelt het medische attest betreffende de schoonvader van betrokkene dat hij in de periode van 17.05.2016 tot 24.05.2016 bij de Dienst Cardiologie gehospitaliseerd werd en dat hij omtrent zijn medische problemen nu tevens ook medicamenteus behandeld wordt.

Hieromtrent wensen we te verwijzen naar artikel 32 van Verordening 604/2013. Met toepassing van dit artikel verstrekt de overdragende lidstaat informatie over bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, die in bepaalde gevallen informatie over de fysieke en mentale gezondheidstoestand van die persoon kan omvatten. Het doel is dat na overdracht meteen de adequate medische verzorging of behandeling kan worden gegeven. Ook in het geval van de echtgenoot van betrokkene zal de nodige informatie betreffende zijn gezondheidstoestand door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring ("common health certificate"), waar de nodige bijgevoegde stukken aan worden toegevoegd, aan de verantwoordelijke lidstaat worden overgemaakt. De betrokkene maakt niet aannemelijk dat in haar geval de verantwoordelijke lidstaat, eens geïnformeerd door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring, er niet voor zal zorgen dat in de bijzondere behoeften voor haar echtgenoot zal worden voorzien.

De gezondheidstoestand van de echtgenoot betrokkene werd op d.d. 07.06.2016 door de advocaat van betrokkene aangeduid als "ernstige medische problemen" waarin ze stelde dat de echtgenoot van betrokkene in een zeer slechte fysieke staat verkeert en noodzaak heeft aan afdoende en regelmatige medische zorgen. Op basis van deze medische problemen van de echtgenoot van betrokkene vorderde zijn advocaat dan ook de toepassing van de soevereiniteit en humanitaire clausule (artikel 17 van Verordening 604/2013). Er werden ter verificatie ook verschillende medische attesten en documenten voorgelegd. Daarnaast werden er op 15.06.2016 nog recentere medische documenten en attesten voorgelegd waaruit, volgens de advocaat van betrokkene, de noodzakelijkheid blijkt dat de echtgenoot van betrokkene en zijn familie in België blijven. We merken desbetreffend op dat het op basis van de elementen in het dossier, de verklaringen van betrokkene en zijn familie, de tussenkomst van zijn raadvrouw en de medische attesten inderdaad kan worden afgeleid dat de echtgenoot van betrokkene ernstige medische problemen heeft. Desondanks merken we op dat uit deze attesten blijkt dat hij niet elke dag maar 3 keer per week naar het ziekenhuis moet om zijn medische behandeling voort te zetten. We wensen dan ook te benadrukken dat de echtgenoot van betrokkene nog steeds in de mogelijkheid is om te reizen en ook in staat is geweest om van India tot België te reizen. Daarnaast benadrukken we dat de Franse autoriteiten, voor de overdracht van de echtgenoot van betrokkene, op de hoogte zullen worden gesteld van de medische situatie en problemen waardoor er bijkomende concrete en individuele waarborgen kunnen worden vastgelegd betreffende de omstandigheden waarin de echtgenoot van betrokkene in Frankrijk zal worden opgevangen. Verder merken we op dat de echtgenoot van betrokkene niet individueel zal overgedragen worden aan Frankrijk en dat de Franse autoriteiten voor zijn familie ook in stemden met de overname van hun in België ingediende asielaanvraag met toepassing van artikel 12(2) van Verordening 604/2013. Daarnaast zijn er tevens geen aanwijzingen dat de echtgenoot van betrokkene in zijn hoedanigheid van verzoeker van internationale bescherming in Frankrijk niet de nodige bijstand en zorgen zal kunnen verkrijgen, zo hebben asielzoekers in Frankrijk toegang tot het nationale stelsel van ziekteverzekering. Desbetreffend verwijzen we tevens ook opnieuw naar het

hierboven reeds vermelde AIDA-rapport dat stelt dat asielzoekers, net zoals andere burgers van derde landen, toegang hebben tot gezondheidszorg op basis van het systeem van de universele ziekteverzekering (CMU), waarbij asielzoekers tevens vrijgesteld zijn van de verplichting om minstens drie maanden in Frankrijk te hebben verbleven die voor andere burger van derde landen wel van toepassing is. Daarnaast beschikt Frankrijk ook over het systeem van medische staatshulp (AME) na een verblijf van minstens drie maanden in Frankrijk. Uit de elementen van het AIDA-rapport denken we dan ook te kunnen afleiden dat de toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers in Frankrijk geen dermate structurele problemen of tekortkomingen kent waardoor de overdracht van de echtgenoot van betrokkene zou leiden tot een risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zouden zijn met artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Tevens zullen de Franse autoriteiten tenminste drie werkdagen vooraf in kennis worden gesteld van de overdracht van de echtgenoot van betrokkene en benadrukken we ook nogmaals dat de Franse autoriteiten door onze diensten op de hoogte zullen worden gesteld van de medische situatie van de echtgenoot van betrokkene en zijn noodzaak voor afdoende en regelmatige medische zorgen.

Op basis van bovenvermelde argumenten en vaststellingen wordt besloten dat de betrokkene niet aannemelijk maakt dat zij door een overdracht aan Frankrijk een reëel risico loopt op blootstelling aan omstandigheden, die een inbreuk vormen op artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Op basis van bovenvermelde argumenten wordt tevens besloten dat er geen grond is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming door de Belgische instanties met toepassing van artikel 17(1) van Verordening 604/2013. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, die aan de Franse autoriteiten toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013.

De betrokkene is niet in bezit van de in artikel 2 van de wet van 15.12.1980 bedoelde binnenkomstdocumenten.

Bijgevolg moet de betrokkene het grondgebied van België verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven binnen de 30 (dertig) dagen en dient zij zich aan te bieden bij de bevoegde Franse autoriteiten.”

De beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten genomen in hoofde van verzoeker is gemotiveerd als volgt:

“In uitvoering van artikel 71/3, § 3, van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan de heer, die verklaart te heten:

naam : [S.]

voornaam : [S.]

geboortedatum : [...]

geboorteplaats : [...]

nationaliteit : Afghanistan

Alias: [G., G. S.], [...]

die een asielaanvraag heeft ingediend, het verblijf in het Rijk geweigerd.

REDEN VAN DE BESLISSING :

België is niet verantwoordelijk voor de behandeling van de asielaanvraag van de betrokkene die aan Frankrijk toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013.

De betrokkene, die staatsburger van Afghanistan van Kakar afkomst verklaart te zijn, vroeg op 08.04.2016 asiel in België. Hij was in het bezit van zijn originele Taskara met nummer [...]. Het vingerafdrukkenonderzoek toonde aan dat betrokkene op 18.02.2016 een visumaanvraag indiende bij de Franse vertegenwoordiging te New Delhi (IND). Dit visum werd op 22.02.2016 aan betrokkene afgeleverd onder de identiteit van [G., G. S.], [...] en was geldig voor een verblijfsduur van 30 dagen en afgeleverd voor familiale doeleinden met inreisdatum vanaf 19.02.2016. Samen met de betrokkene vroegen zijn echtgenote ([K., G.], [...]) - met wie hij verklaart religieus gehuwd te zijn - en zijn twee minderjarige kinderen ([S., S.], [...]) en [K., Y.], [...] ook asiel aan in België op 08.04.2016. Daarnaast vroegen de vader ([S., T.], [...]) en moeder ([K., M.], [...]) van betrokkene ook asiel in België op 08.04.2016 alsook de broer van betrokkene ([S., A.], [...]).

Betrokkene werd op 10.05.2016 gehoord in het kader van zijn asielaanvraag in België. Daarin stelde hij zich niets meer te herinneren betreffende zijn visumaanvraag en of van het feit dat hij in het bezit zou

zijn voor een visum afgeleverd in Franse vertegenwoordiging. Hij verklaarde een operatie te hebben gehad aan zijn hoofd en zich daarna niets meer te herinneren. Zo stelde hij zelfs niet te weten waar hij nu is maar verklaarde hij wel zich iets beter te voelen nu. Betrokkene verklaarde betreffende zijn reisroute alleen te kunnen vertellen dat hij het vliegtuig heeft genomen en dat hij verder niets meer wist. Hij stelde per vliegtuig van India naar België te zijn gereisd met een transit via verschillende onbekende landen en plaatsen. Op basis van het vingerafdruckenonderzoek voor betrokkene kunnen we ervan uitgaan dat betrokkene via zijn in Franse vertegenwoordiging afgeleverde visum naar het grondgebied van de lidstaten reisde. Toch kon dit niet geverifieerd worden aan de hand van het paspoort en visum van betrokkene of eventuele binnenkomststempels vermits betrokkene niet in staat was om zijn paspoort voor te leggen op het moment van zijn gehoor. Betrokkene verklaarde desbetreffend niet te weten of hij ooit in het bezit is geweest van andere documenten dan zijn Taskara.

Betrokkene stelde dat hij besloot in België asiel te vragen omdat zijn familie hem naar België bracht zodat hij in België behandeld kan worden in verband met medische problemen waaraan hij lijdt. Hij uitte verzet tegen een overdracht aan Frankrijk in het kader van Verordening 604/2013 op basis van het feit dat hij verklaarde graag in België te willen blijven omdat het overal onrustig en niet proper is in India. Hij verklaarde verder niet te weten waar hij nu is en ook niet te weten waar Frankrijk is.

Op 12.05.2016 werd er voor betrokkene een overnameverzoek gericht aan de Franse instanties die op 01.06.2016 instemden met ons verzoek tot overname en met de behandeling van het verzoek voor internationale bescherming van de betrokkene op grond van artikel 12(2) van Verordening 604/2013.

Met betrekking tot de familie van betrokkene die ook asiel vroegen in België op 08.04.2016 merken we op dat er voor hen op 12.05.2016 tevens ook een overnameverzoek gericht werd aan de Franse instanties en dat zij voor hen ook instemden met de overname en met de behandeling van het verzoek voor internationale bescherming op grond van artikel 12(2) van Verordening 604/2013. We merken dan ook op dat er voor hen tevens een Bijlage 26quater als beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten zal worden uitgereikt op basis van het feit dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag die aan Frankrijk toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013.

We wijzen er verder op dat het Hof van Justitie van de Europese Unie in zijn uitspraak van 21.12.2011 in de gevoegde zaken C-411/10 en C-493/10 heeft geoordeeld dat het gemeenschappelijk Europees asielstelsel is uitgedacht in een context waarin kan worden aangenomen dat alle staten, die aan dit stelsel deelnemen, de grondrechten eerbiedigen daaronder begrepen de rechten die de Conventie van Genève van 1951 of het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) als grondslag hebben en dat er in dat opzicht wederzijds vertrouwen tussen de lidstaten kan bestaan. Bijgevolg moet worden aangenomen dat de lidstaten het beginsel van non-refoulement en de verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomen. Het is in die context dat in Verordeningen 343/2003 en heden Verordening 604/2013 de criteria en de mechanismen werden vastgelegd om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming, wat impliceert dat de vrije keuze van de asielzoeker dan ook wordt uitgesloten. De loutere persoonlijke appreciatie van een bepaalde lidstaat of wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven kunnen dan ook geen grond zijn voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013.

Toch kan het volgens het Hof niet worden uitgesloten dat de werking van dit stelsel in een bepaalde lidstaat grote moeilijkheden ondervindt waardoor het risico bestaat dat asielzoekers, na overdracht aan die lidstaat, in een situatie belanden die strijdig is met artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) of artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest). Volgens het Hof volgde daaruit niet dat elke schending van een grondrecht door de verantwoordelijke lidstaat gevolgen heeft voor de verplichtingen van de andere lidstaten betreffende het naleven en toepassen van Verordening 343/2003 en Verordening 604/2013. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen asielzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening 343/2003 en heden Verordening 604/2013 indien zij niet onkundig kunnen zijn van het feit dat fundamentele tekortkomingen met betrekking tot procedures inzake asiel en internationale bescherming en onthaal - en opvangvoorzieningen voor asielzoekers in die lidstaat aannemelijk maken dat de asielzoeker door overdracht aan die lidstaat een risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Elke lidstaat is dan ook gehouden te onderzoeken of een overdracht aan een andere lidstaat zou kunnen leiden tot een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zijn met artikel 3 van EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Hieromtrent wijzen we er op dat het aan de betrokkene toekomt om op grond van concrete feiten en omstandigheden aannemelijk te maken dat hij door een overdracht aan

Frankrijk een reëel risico loopt te worden blootgesteld aan omstandigheden die een schending zouden kunnen zijn van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Betreffende de verklaring van betrokkene dat hij graag in België wil blijven merken we op dat het zeker niet ontkend kan worden dat de grote instroom van vluchtelingen de lidstaten, voor zeer grote uitdagingen plaatst inzake opvang en behandeling, maar dit mag er niet toe leiden dat vluchtelingen de facto de lidstaat kunnen uitkiezen waar zij hun asielaanvraag willen behandeld zien. We herhalen desbetreffend ook nogmaals dat in Verordening 604/2013 de criteria en de mechanismen werden vastgelegd om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een asielaanvraag, wat impliceert dat de vrije keuze van de asielzoeker dan ook wordt uitgesloten. De loutere persoonlijke appreciatie van een lidstaat door de betrokkene of de wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven kunnen dan ook geen grond zijn voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013.

Verder benadrukken we dat de Franse autoriteiten op 01.06.2016 instemden met de overname van betrokkene met toepassing van artikel 12(2) van Verordening 604/2013: "Wanneer de verzoeker houder is van een geldig visum, is de lidstaat die dit visum heeft afgegeven, verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, tenzij dit visum namens een andere lidstaat is afgegeven op grond van een vertegenwoordigingsregeling als bedoeld in artikel 8 van Verordening (EG) nr. 810/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 13 juli 2009 tot vaststelling van een gemeenschappelijke visumcode (1). In dat geval is de vertegenwoordigde lidstaat verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming." Dit betekent dat de betrokkene na overdracht aan Frankrijk bij de bevoegde instanties een asielaanvraag kan indienen. De Franse instanties zullen de betrokkene niet verwijderen naar zijn land van herkomst zonder een volledig en gedegen onderzoek van zijn asielaanvraag. De betrokkene zal in zijn hoedanigheid van verzoeker van internationale bescherming gemachtigd zijn te verblijven in Frankrijk en de door de wet voorziene bijstand en opvang krijgen.

We onderstrepen verder dat Frankrijk de Conventie van Genève van 1951 ondertekende en partij is bij het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM). Er moet er dan ook van worden uitgegaan dat Frankrijk het beginsel van non-refoulement alsmede de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomt. Hieruit blijkt ook dat de Franse autoriteiten asielaanvragen behandelen volgens de standaarden, die voortvloeien uit het gemeenschapsrecht en die ook gelden in de andere lidstaten. Frankrijk onderwerpt asielaanvragen aan een individueel onderzoek en kent, net als België, de vluchtelingenstatus of de subsidiaire bescherming toe aan personen, die voldoen aan de in de regelgeving voorziene voorwaarden. Er is derhalve geen enkele aanleiding om aan te nemen dat de Franse autoriteiten de minimumnormen inzake de asielprocedure en inzake de erkenning als vluchteling of als persoon die internationale bescherming behoeft, zoals die zijn vastgelegd in de Europese richtlijnen 2011/95/EU en 2013/32/EU, niet zouden respecteren. We verwijzen hieromtrent ook naar het rapport over Frankrijk van het onder meer mede door de "European Council on Refugees and Exiles" (ECRE) gecoördineerde project "Asylum Information Database" (Claire Salignat, Véronique Planès-Boissac, Barbara Joannon; "Asylum Information Database - Country Report: France"; up-to-date tot 27.11.2015; hierna AIDA-rapport genoemd; een kopie van dit rapport wordt toegevoegd aan het administratief dossier). Hierin wordt bevestigd dat personen, die in het kader van de "Dublin-Verordening" aan Frankrijk worden overgedragen en die voorafgaand geen asiel vroegen in Frankrijk, geen problemen ondervinden om toegang te verkrijgen tot de procedure voor het bekomen van internationale bescherming (p. 37, §7: "Concerning access to the asylum procedure upon return to France under the Dublin Regulation, these applications are treated in the same way as any other asylum applications." Verder kent Frankrijk onafhankelijke beroepsinstanties voor beslissingen inzake afgewezen asielaanvragen en beslissingen van detentie en verwijdering.

Desondanks beamen we wel dat in het bovenvermelde AIDA-rapport kanttekeningen worden geplaatst bij de capaciteit van de Franse opvangstructuren. Hieromtrent wensen we op te merken dat dit rapport tevens meldt dat de Franse overheid in alle departementen werk maakte van bijkomende opvangplaatsen (p. 74). Verder wijzen we op de recente wijzigingen in de Franse wetgeving ter zake in het kader van de volledige omzetting van de nieuwe opvangrichtlijn en die in werking trad vanaf januari 2016. De nieuwe wetgeving voorziet onder meer dat alle asielzoekers materiële opvang zullen kunnen genieten en de toewijzing van opvangplaatsen nationaal zal worden gecoördineerd. Bovendien zullen de Franse autoriteiten tenminste zeven werkdagen vooraf in kennis worden gesteld van de overdracht van de betrokkene.

Op 07.06.2016 nam de raadvrouw van betrokkene contact op met onze diensten waarbij ze melding maakt van ernstige medische problemen van betrokkene. Op basis van deze medische problemen uitte ze in naam van haar betrokkene verder verzet tegen een overdracht aan Frankrijk in het kader van Verordening 604/2013. De raadvrouw van betrokkene vorderde in haar tussenkomst d.d. de toepassing

van de soevereiniteitsclausule (artikel 17 van Verordening 604/2013) op basis van het feit dat betrokkene drie keer per week naar het ziekenhuis moet en dat hij in zeer slechte fysieke staat verkeert en noodzaak heeft aan afdoende en regelmatige medische zorgen. Ze verifieerde de medische toestand van betrokkene tevens ook met drie medische attesten van het Département de Médecine interne, Service de Néphrologie et d'Hémodialyse van het Centre Hospitalier de Mouscron (d.d. 09.04.2016, 12.04.2016, 28.04.2016). De noodzakelijkheid van betrokkene en zijn familie om in België te blijven werd door de raadvrouw van betrokkene opnieuw gevorderd d.d. 15.06.2016 en verder aangeduid met recente medische attesten betreffende de medische situatie van betrokkene, alsook de medische problemen van zijn vader ([S., T.], [...]). Deze attesten (d.d. 09.06.2016, 24.05.2016) zijn tevens ook afkomstig van het Département de Médecine interne, Service de Néphrologie et d'Hémodialyse van het Centre Hospitalier de Mouscron en stellen dat betrokkene vanaf 08.04.2016 3 keer per week een dialyse moet laten uitvoeren. Tevens lijdt betrokkene aan Hepatitis B waarvoor hij medicamenteus behandeld wordt. Daarnaast stelt het medische attest betreffende de vader van betrokkene dat hij in de periode van 17.05.2016 tot 24.05.2016 bij de Dienst Cardiologie gehospitaliseerd werd en dat hij omtrent zijn medische problemen nu tevens ook medicamenteus behandeld wordt.

Hieromtrent wensen we te verwijzen naar artikel 32 van Verordening 604/2013. Met toepassing van dit artikel verstrekt de overdragende lidstaat informatie over bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, die in bepaalde gevallen informatie over de fysieke en mentale gezondheidstoestand van die persoon kan omvatten. Het doel is dat na overdracht meteen de adequate medische verzorging of behandeling kan worden gegeven. Ook in het geval van de betrokkene zal de nodige informatie betreffende zijn gezondheidstoestand door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring ("common health certificate"), waar de nodige bijgevoegde stukken aan worden toegevoegd, aan de verantwoordelijke lidstaat worden overgemaakt. De betrokkene maakt niet aannemelijk dat in zijn geval de verantwoordelijke lidstaat, eens geïnformeerd door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring, er niet voor zal zorgen dat in de bijzondere behoeften zal worden voorzien.

Betrokkene verklaarde tijdens zijn gehoor in zeer slechte gezondheidstoestand te verkeren omdat zijn nieren niet werken en hij daardoor elke dag naar het ziekenhuis moet gaan waar hij op verschillende manier behandeling krijgt. Deze gezondheidstoestand van betrokkene werd op d.d. 07.06.2016 door zijn advocaat ook aangeduid als ernstige medische problemen" waarin ze stelde dat betrokkene in een zeer slechte fysieke staat verkeert en noodzaak heeft aan afdoende en regelmatige medische zorgen. Op basis van deze medische problemen van betrokkene vorderde zijn advocaat dan ook de toepassing van de soevereiniteit en humanitaire clausule (artikel 17 van Verordening 604/2013). Er werden ter verificatie ook verschillende medische attesten en documenten voorgelegd. Daarnaast werden er op 15.06.2016 nog recentere medische documenten en attesten voorgelegd waaruit, volgens de advocaat van betrokkene, de noodzakelijkheid blijkt dat betrokkene en zijn familie in België blijven. We merken desbetreffend op dat het op basis van de elementen in het dossier, de verklaringen van betrokkene en zijn familie, de tussenkost van zijn raadvrouw en de medische attesten inderdaad kan worden afgeleid dat betrokkene ernstige medische problemen heeft. Desondanks merken we op dat uit deze attesten blijkt dat hij niet elke dag maar 3 keer per week naar het ziekenhuis moet om zijn medische behandeling voort te zetten. We wensen dan ook te benadrukken dat betrokkene nog steeds in de mogelijkheid is om te reizen en ook in staat is geweest om van India tot België te reizen. Daarnaast benadrukken we dat de Franse autoriteiten, voor de overdracht van betrokkene, op de hoogte zullen worden gesteld van de medische situatie en problemen waardoor er bijkomende concrete en individuele waarborgen kunnen worden vastgelegd betreffende de omstandigheden waarin de betrokkene in Frankrijk zal worden opgevangen. Verder merken we op dat betrokkene niet individueel zal overgedragen worden aan Frankrijk en dat de Franse autoriteiten voor zijn familie ook in stemden met de overname van hun in België ingediende asielaanvraag met toepassing van artikel 12(2) van Verordening 604/2013. Daarnaast zijn er tevens geen aanwijzingen dat de betrokkene in zijn hoedanigheid van verzoeker van internationale bescherming in Frankrijk niet de nodige bijstand en zorgen zal kunnen verkrijgen, zo hebben asielzoekers in Frankrijk toegang tot het nationale stelsel van ziekteverzekering. Desbetreffend verwijzen we tevens ook opnieuw naar het hierboven reeds vermelde AIDA-rapport dat stelt dat asielzoekers, net zoals andere burgers van derde landen, toegang hebben tot gezondheidszorg op basis van het systeem van de universele ziekteverzekering (CMU), waarbij asielzoekers tevens vrijgesteld zijn van de verplichting om minstens drie maanden in Frankrijk te hebben verbleven die voor andere burger van derde landen wel van toepassing is. Daarnaast beschikt Frankrijk ook over het systeem van medische staatshulp (AME) na een verblijf van minstens drie maanden in Frankrijk. Uit de elementen van het AIDA-rapport denken we dan ook te kunnen afleiden dat de toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers in Frankrijk geen dermate structurele problemen of tekortkomingen kent waardoor de overdracht van betrokkene zou leiden tot een risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zouden zijn met artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Tevens zullen de Franse autoriteiten tenminste drie werkdagen vooraf in kennis worden

gesteld van de overdracht van betrokkene en benadrukken we ook nogmaals dat de Franse autoriteiten door onze diensten op de hoogte zullen worden gesteld van de medische situatie van betrokkene en zijn noodzaak voor afdoende en regelmatige medische zorgen.

Op basis van bovenvermelde argumenten en vaststellingen wordt besloten dat de betrokkene niet aannemelijk maakt dat hij door een overdracht aan Frankrijk een reëel risico loopt op blootstelling aan omstandigheden, die een inbreuk vormen op artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Op basis van bovenvermelde argumenten wordt tevens besloten dat er geen grond is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming door de Belgische instanties met toepassing van artikel 17(1) van Verordening 604/2013. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, die aan de Franse autoriteiten toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013.

De betrokkene is niet in bezit van de in artikel 2 van de wet van 15.12.1980 bedoelde binnenkomstdocumenten.

Bijgevolg moet de betrokkene het grondgebied van België verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven binnen de 30 (dertig) dagen en dient hij zich aan te bieden bij de bevoegde Franse autoriteiten.

Dit zijn de bestreden beslissingen.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 51/5 en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van de artikelen 12, 16 en 17 van de Dublin III-verordening.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

“Door de bestreden beslissing zullen verzoekers worden teruggestuurd naar Frankrijk.

Nochtans kan Frankrijk geen menswaardige asielopvang en rechtspleging garanderen en schendt de beslissing dan ook artikel 3 van EVRM juncto artikel 17 van de Dublin III Verordening.

Dhr [S. S.] is in een zeer slechte fysieke staat en heeft regelmatige medische zorgen nodig.

Dr [C.] verklaart in zijn attest dd. 09.06.2016:

“ Il est donc hémodialysé dans notre centre depuis ce 8 avril 2016 3x 4 heures par semaine au terme d'une insuffisance rénale terminale ayant justifié un premier traitement en hémodialyse en Inde en 1997. L'étiologie présumée de sa néphropathie est une néphropathie vasculaire due à une hypertension maligne. Il présentait en effet une hémorragie cérébrale temporale droite sur hypertension en avril 2014. Il est par ailleurs porteur du virus VHB et traité par Tenofovir avec cirrhose hépatique stade B7 (sans réplication virale active » (attest aan DVZ overgemaakt- mail 15.06.2016- en mail aan FEDASIL dd 05.07.2016).

Zijn vader, [S. T.] heeft ook ernstige medische problemen: diabetes en hartproblemen.

Ten gevolge van die elementen heeft FEDASIL een beslissing van verlenging van materiële hulp in “le Refuge” voor de hele familie genomen. (Stuk 2)

Er is dus een duidelijke situatie van kwetsbaarheid op grond van medische redenen. Dat werd door FEDASIL erkend.

In Frankrijk zijn er steeds belangrijke tekortkomingen in verband met de opvang en de medische zorgen.

Er zijn wel wetswijzigingen maar die recent zijn. Er zijn geen bewijzen van recente en effectieve hervormingen en verbeteringen.

Het verslag AIDA Frankrijk van december 2015 stelt:

Blz 73 en volgende:

Insufficient capacity in regular reception centres

As of 31 December 2014, there were 24,418 places in regular reception centres (CADA) while France had registered 64,811 asylum applications (adults and children, including subsequent applicants).²⁵⁶

The number of reception centres' places is therefore clearly not sufficient to provide access to housing to all the asylum seekers who should benefit from it in accordance with the recast Reception Conditions

Directive. No phenomenon of overcrowding in each of the centres is observed but the overall reception capacities are stretched: in 2014 the number of people admitted in CADA was higher than the number of people getting out of the reception centres (14,958 against 13,993).

This is partly explained by the fact that rejected asylum seekers and beneficiaries of international protection can, upon request, stay in asylum seekers' reception centres. Refugees and beneficiaries of subsidiary protection can stay until an offer of accommodation is available, within a strict timeframe of three months from the final decision (renewable once in special cases). Upon request, those whose claims have been rejected are also able to stay in a centre for up to one month from the notification of the negative decision. Afterwards, they might access emergency accommodation through emergency aid (if a place is available). However, due to a stretched housing market in general some tend to overstay in CADA. In 2014, 74.7% of accommodated people in CADA were asylum seekers, 11.6% were beneficiaries of international protection (including 2.4% overstaying) and 13.7% were rejected asylum seekers (including 7% overstaying). Overall 23,809 persons were accommodated in CADA as of 31 December 2014, including 16,504 asylum seekers, or 26.8% of asylum seekers in France.

Recognising that asylum seekers housed in regular reception centres benefit from a better support and – in equal situations – have more chances to obtain protection, the General Controller's report argued in 2013 that housing in dedicated reception centres must become again the norm and cover 2/3 of the asylum seekers, meaning a total of 35,000 places. An appendix to the 2015 Finance law gives a target of 50% of asylum seekers to be housed in regular reception centres by 2015 and 55% by 2017.

Therefore, 3,500 and 2,000 additional places shall be opened respectively in 2016 and 2017 according to the 2015 Finance law.

A number of additional places have already been made available during the first two semesters of 2015 to reach around 25,500 available accommodation places in regular reception centres. The objective of the Ministry of Interior is that "by 2017, accommodation in regular reception centres shall [...] be norm and the accommodation in emergency centres this exception". However, as of 31 December 2014, 10,317 persons, including 62.8% families were accommodated in emergency reception facilities, awaiting their entry into a regular reception centre.

In his visit report, released in February 2015, Nils Muiznieks, Commissioner for Human Rights from the Council of Europe notes "that reception capacities are in practice very clearly inadequate: there is no CADA overseas, while in metropolitan France only 33% of asylum seekers were admitted to a CADA in 2014".

In addition, France has committed to receiving 33,158 asylum seekers and refugees in the context of the different relocation (30,783) and resettlement (2,375) schemes the opening of new reception places has been announced, but they will probably not be sufficient.

Emergency reception scheme

Given the lack of places in regular reception centres for asylum seekers, the State authorities have developed emergency schemes. Two systems exist:

(1) An emergency reception scheme managed at national level: temporary reception – asylum office (accueil temporaire – service de l'asile) (AT-SA). 2,800 emergency accommodation places exist within this scheme. By the end of 2015, 4,000 additional places are to be opened.

(2) A decentralised emergency reception scheme: emergency accommodation for asylum seekers (hébergement d'urgence dédié aux demandeurs d'asile) (HUDA). 19,600 emergency accommodation places exist within this scheme. Capacities provided by this scheme evolve quickly depending on the number of asylum claims and capacities of regular reception centres.

In total, 20,637 places were funded in 2012, almost 22,000 places were financed in 2014 263 and slightly more in 2015 (22,500). They can either be hotel rooms or collective emergency facilities. These facilities can house asylum seekers prior to their entry into a reception centre as well as asylum seekers who are not eligible for accommodation in a reception centre (for instance asylum seekers subject to the Dublin procedure).

However, in the Rhône Département for instance, these emergency schemes are also saturated. At the end of 2014 in Lyon, 196 people were accommodated in hostel rooms. At the end of December 2014, 41 vulnerable persons whose case should have been prioritised (families with minor children, pregnant women for instance) had no housing in the Rhône Département.

In September 2013, the emergency scheme attracted a lot of media attention through the situation in Clermont-Ferrand. The NGO handling the emergency housing for asylum seekers had to stop paying for the nights in hotels due to budget constraints and 200 to 300 asylum seekers, including many children, were forced to sleep on the streets for several nights. The NGO explained that the funding they received from the State authority could cover 30 hotel rooms per night for a year when in reality they have to house 362 persons.

As another example, on 18 November 2013, prior to the imminent evacuation of a camp under a bridge in Lyon, Forum réfugiés-Cosi organised, in consultation with the prefecture, the temporary housing of

315 asylum seekers in eight municipalities of the departments of Rhône, Ardèche and Isère, in partnership with Adoma which organised the housing of 105 people. These asylum seekers benefited from these emergency housing facilities until 31 March 2014.

Nuclear families can usually stay together during the asylum application process, but in practice it happens that families who have to rely on emergency shelters cannot stay together as rooms for men and women are sometimes separated in these shelters.

Asylum seekers under Dublin procedure

Asylum seekers who fall under the Dublin procedure in France can in theory benefit from emergency accommodation up until the notification of the decision of transfer, while Dublin returnees are treated as regular asylum seekers and therefore benefit from the same reception conditions granted to asylum seekers under the regular or the accelerated procedure. In practice, however, many persons subject to Dublin procedures live on the streets or in squats.

Asylum seekers left without accommodation solution

A number of regions have experienced an important increase in the number of asylum seekers received, thus leading to severe difficulties in terms of housing.

In Paris, several informal camps have been set up, for instance in the 18th and 13th arrondissement, as well as in Seine Saint Denis (Saint Ouen). Amongst foreign nationals living in these camps there were irregular migrants but also asylum seekers: in Saint Ouen there were 165 Syrians sleeping in a square, in the 18th arrondissement there were hundreds of Eritreans and Sudanese, living under the aerial subway since the summer of 2014. After several field visits of OFPRA aiming to inform people on the asylum procedure, the municipality of Paris, together with the Ministry of Interior, have conducted seven protection missions in order to accommodate more 2,200 persons in emergency centres and provide them with legal, material and medical support. These missions were conducted between 2 June 2015 and 17 September 2015. As of September 2015, the two camp sites in the 18th and 13th arrondissement have completely disappeared.

In Bordeaux, the number of asylum seekers has increased of 16.2% in 2014 in the Gironde Department. Asylum seekers from Western Sahara, single men, did not get any accommodation and have been living along the Garonne River for several months before representatives from the Prefecture visited their camp site in February 2015 to prevent possible floods that regularly occur in March. The situation of these asylum seekers living in shameful and degrading conditions for months got mediatised. Around 90 people had registered an asylum claim and had a temporary residence permit allowing them in theory to have access to reception conditions. The Prefecture proposed emergency accommodation solutions, mainly in hotel rooms, but no lasting solution was found and they were still living on the streets at the time of writing.

(...)

On the basis of this report's conclusions and following a seizing from Médecins du Monde and Secours Catholique, the Administrative Court of Lille, has issued a decision in which it urges the State and the city of Calais to improve the sanitary conditions in which migrants live in Calais. In particular, it has asked authorities to create additional water supply and toilets as well as to set up a waste collection system, to clean up the camp and to facilitate access to the camp to emergency services. In parallel, the authorities intended to reduce the number of people living in the camp. Consequently, several groups of people have been offered the possibility to be transferred to emergency centres in other regions in France to introduce an asylum claim while, in parallel, the number of migrants arrested and placed in detention centres has suddenly rose up. In this context, Forum réfugiés-Cosi has accompanied 133 migrants from Calais (out of around 1,000) in emergency centres in the Rhône and Auvergne and 1,122 migrants have been detained in Marseille, Toulouse, Rouen, Metz, le Mesnil-Amelot, Paris-Vincennes and Nimes detention centres.

These situations are only examples but that can be found on a small scale in other cities or regions in France. They illustrate the lack of accommodations places, be it in regular reception centres or emergency centres.

(...)

Conditions in reception facilities (Blz 77 AIDA report)

Indicators: Conditions in Reception Facilities

1. Are there instances of asylum seekers not having access to reception accommodation because of a shortage of places?

Yes

Wat betreft de medische zorgen zijn er ook grove tekortkomingen.

AIDA verslag onderlijnt: AIDA Report Blz 85 en volgende

C. Health care

Indicators: Health Care

1. Is access to emergency healthcare for asylum seekers guaranteed in national legislation?

Yes

2. Do asylum seekers have adequate access to health care in practice?

Limited

3. Is specialised treatment for victims of torture or traumatised asylum seekers available in practice?

Limited

4. If material conditions are reduced or withdrawn, are asylum seekers still given access to health care?

Yes

(...)

Blz 86:

As a general rule, difficulties and delays for an effective access to healthcare vary from one city to the other in France. Access to the CMU is going well in the Rhône Department (effective within a month), while there are long waiting periods to obtain access to the CMU in Nice (3 months in early 2014). The NGO Doctors of the World has reported that among the 2,226 asylum seekers they had received in their health centres (Caso) in 2012, only 11% of them were benefiting from the coverage of health insurance. The main obstacles mentioned were administrative difficulties, a lack of awareness of their rights and the language barrier. 28% of them had declared having renounced to treatment during the past 12 months.

Finally, some of the problems with regard to medical care are not specific to asylum seekers. Some doctors are reluctant to receive and treat patients who benefit from the AME or CMU and tend to refuse booking appointments with them even though these refusals of care can in theory be punished.

The Observatory for the right to health of foreigners ("Observatoire du droit à la santé pour les étrangers") (ODSE) sent a letter to the Health Minister Marisol Touraine on 21 February 2014 to alert her on a worrying situation in the Seine Saint Denis Département. The NGO has obtained an oral confirmation that an internal note of the health insurance services (CPAM) instructed its services not to work on the state medical aid (AME) requests lodged and not yet processed on 6 December 2013. The NGO strongly denounced this destocking technique that constitutes a serious denial of the rights of persons in precarious situations.

National legislation does not guarantee any specific provision for access to care related to mental health issues. Asylum seekers can theoretically benefit from psychiatric or psychological counselling thanks to their health care cover (AME or CMU). However access remains difficult in practice because many professionals refuse to receive non-French speaking patients as they lack the tools to communicate non-verbally and / or funds to work with interpreters."

Verzoekers en hun familie hebben een specifieke opvang en een toegang tot specifieke medische zorgen nodig.

Frankrijk mag die vereisten niet garanderen.

België dient de verantwoordelijkheid voor het behandelen van de asielaanvraag van verzoekster op zich te nemen."

2.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en bij uitbreiding artikel 62 van de Vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat in casu de bestreden beslissingen op duidelijke wijze de overwegingen in rechte en in feite weergeven die hebben geleid tot deze beslissingen. Er wordt ook uitvoerig gemotiveerd inzake artikel 3 van het EVRM en artikel 4 van het Handvest en ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblematiek. De voorziene motiveringen stellen verzoekers in staat kennis te nemen van de redenen die aan de bestreden beslissingen ten grondslag liggen. Er is aldus voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht. De gegeven motiveringen zijn pertinent en draagkrachtig en verzoekers blijven in gebreke enig gebrek in de formele motivering concreet aannemelijk te maken. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

2.2.2. In zoverre verzoekers de inhoudelijke motieven van de bestreden beslissingen bekritisieren, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.2.3. Verzoekers betogen in wezen dat, gelet op de zogenaamde soevereiniteitsclausule vervat in artikel 17, eerste lid van de Dublin III-verordening, de Belgische autoriteiten alsnog hun asielaanvragen dienen te behandelen, omdat hun overdracht aan Frankrijk een reëel risico inhoudt op een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt aldus in casu eveneens nazicht in van artikel 3 van het EVRM.

2.2.4. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “*Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.*” Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S. v. België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een verdragsluitende Staat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige gronden bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y. v. Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, § 95, punt (b)).

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling bij verwijdering naar het land van bestemming, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen.

Zo stelt het EHRM dat het in principe aan de verzoekende partij toekomt om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij verwijdering naar het land van bestemming zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754).

Om het bestaan van een risico op slechte behandelingen na te gaan, dienen volgens het EHRM de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partij naar het land van bestemming te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partij (zie EHRM 4 december 2008, Y. v. Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi v. Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons. v. Verenigd Koninkrijk, § 108 in fine).

Wat het onderzoek van de algemene situatie in een land betreft, hecht het EHRM vaak belang aan de informatie vervat in de recente verslagen afkomstig van onafhankelijke internationale organisaties voor de verdediging van de rechten van de mens zoals Amnesty International of van overheidsbronnen (zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S. v. België en Griekenland, §§ 347 en 348; EHRM 5 juli 2005, Said v. Nederland, § 54; EHRM 26 april 2005, Müslim v. Turkije, § 67; EHRM 15 november 1996, Chahal v. Verenigd Koninkrijk, §§ 99-100).

Het EHRM heeft eveneens geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah e.a. v. Verenigd Koninkrijk, § 111; EHRM 20 september 2007, nr. 45223/05, Sultani v. Frankrijk, par. 67; EHRM 26 april 2005, nr. 5366/99, Müslim v. Turkije, par. 70 en EHRM 29 april 1997, nr. 24573/93, H.L.R. v. Frankrijk, par. 41) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y. v. Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi v. Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, nr. 46827/99 en 6951/99, Mamatkulov en Askarov v. Turkije, § 73; EHRM 26 april 2005, Müslim v. Turkije, § 68).

Waar de verzoekende partij beweert dat zij lid is van een groep die systematisch wordt blootgesteld aan slechte behandelingen, treedt de bescherming onder artikel 3 van het EVRM in werking wanneer de verzoekende partij aannemelijk maakt dat er ernstige redenen zijn om het bestaan van zulke praktijken alsook het lidmaatschap van de betrokken groep voor waar aan te nemen (EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (e); EHRM 28 februari 2008, Saadi v. Italië, § 132). In dergelijke omstandigheden eist het EHRM niet dat de verzoekende partij het bestaan aantoonde van

andere bijzondere kenmerken die haar persoonlijk zouden onderscheiden, indien dat de door artikel 3 van het EVRM geboden bescherming illusoir zou maken. Dit zal worden bepaald in het licht van het relaas van de verzoekende partij en van de beschikbare informatie over het land van bestemming wat de groep in kwestie betreft (EHRM 4 december 2008, *Y. v. Rusland*, § 80; EHRM 23 mei 2007, *Salah Sheekh v. Nederland*, § 148).

Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is (cf. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S. v. België en Griekenland*, § 359 in fine).

Zowel wat de algemene situatie in een land betreft als de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij, moet de verzoekende partij over de materiële mogelijkheid beschikken om deze omstandigheden te gepasten tijde te doen gelden (cf. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S. v. België en Griekenland*, § 366).

De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, *M.S.S. v. België en Griekenland*, §§ 293 en 388).

Om een schending van artikel 3 EVRM vast te stellen moeten de betwiste handelingen en omstandigheden een minimumniveau aan hardheid bereiken maar de beoordeling van dit minimumniveau is relatief en afhankelijk van de omstandigheden van de zaak, zoals de duur van de behandeling en de lichamelijke en mentale gevolgen en, in sommige gevallen, het geslacht, de leeftijd en de gezondheids-situatie van het slachtoffer (EHRM 21 januari 2011, *M.S.S. v. België en Griekenland*, nr. 30.696/09, § 249; EHRM 5 februari 2015, *A.M.E. v. Nederland*, nr. 51428/10, §28).

2.2.5. Inzake artikel 4 van het Handvest ("*Verbod van foltering en van onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*"), dat een gelijklopende inhoud heeft als artikel 3 van het EVRM, blijkt uit het arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 21 december 2011 inzake *N.S. tegen Secretary of State for the Home Department* dat een eventualiteit van een mensonterende of onmenselijke behandeling niet voldoende is opdat de lidstaten zouden zijn verhinderd om het interstatelijk vermoeden van eerbiediging van het EVRM en het Handvest te hanteren.

Het Hof van Justitie bevestigt uitdrukkelijk de principes die worden vooropgesteld door het EHRM, waarbij de bescherming van artikel 3 van het EVRM slechts in uitzonderlijke omstandigheden toepassing vindt. Niet elke schending van de grondrechten door de overeenkomstig de Dublin-criteria verantwoordelijke staat heeft immers een invloed op de verantwoordelijkheid van de andere lidstaten. Een dergelijke redenering zou strijdig zijn met de bestaansreden van de Unie, de verwezenlijking van de ruimte van veiligheid, vrijheid en rechtvaardigheid, en meer bepaald het gemeenschappelijk Europees asielstelsel, dat berust op wederzijds vertrouwen en een vermoeden dat de overige lidstaten het Unierecht en meer in het bijzonder de grondrechten eerbiedigen, die in de onderhavige context op het spel staan (HvJ, Grote Kamer, 21 december 2011, gevoegde zaken C-411/10 en C-493/10, punten 84 en 85).

Hieruit blijkt dat het Hof van Justitie van oordeel is dat de verplichtingen neergelegd in de criteria van de Dublin-reglementering tot het bepalen van de verantwoordelijke lidstaat elke inhoud wordt ontnomen indien iedere niet-naleving van afzonderlijke bepalingen van de richtlijnen 2003/9, 2004/83 of 2005/85 door een bevoegde lidstaat tot gevolg zou hebben dat de lidstaat waarin een asielverzoek is ingediend, de asielzoeker niet meer aan die eerste lidstaat kan overdragen. Ingeval echter "*ernstig moet worden gevreesd dat het systeem van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor asielzoekers in de verantwoordelijke lidstaat tekort schieten, waardoor asielzoekers die aan deze lidstaat worden overgedragen er onmenselijk of vernederd worden behandeld in de zin van artikel 4 van het Handvest*" (cf. *N.S. t. Secretary of Home Department*, 86) is de overdracht in strijd met die bepaling.

Hieruit volgt dat een uitwijzing naar een bevoegde lidstaat wordt verhinderd indien ernstig moet worden gevreesd dat asielzoekers in deze lidstaat een behandeling ondergaan die strijdt met artikel 3 van het EVRM en artikel 4 van het Handvest. De tekortkomingen in de asielprocedure en de opvangvoorzieningen moeten van die aard zijn dat ernstig moet worden gevreesd dat de asielzoekers die aan deze lidstaat worden overgedragen er een onmenselijke of vernederende behandeling ondergaan in de zin van artikel 4 van het Handvest en artikel 3 van het EVRM.

2.2.6. Uit een lezing van de bestreden beslissingen blijkt vooreerst dat verweerder de verenigbaarheid van de overdracht van verzoekers met artikel 3 van het EVRM en artikel 4 van het Handvest is nagegaan en in dit verband rekening heeft gehouden met de in dit verband door verzoekers aangebrachte elementen, waaronder in het bijzonder de door hen ingeroepen gezondheidsproblemen.

Verweerder wees er op dat Frankrijk het Vluchtelingenverdrag ondertekende en partij is bij het EVRM en dat mag worden aangenomen dat de Franse autoriteiten asielaanvragen behandelen volgens de standaarden die voortvloeien uit het gemeenschapsrecht. Hij oordeelde dat er geen enkele aanleiding is om aan te nemen dat de Franse autoriteiten de minimumnormen inzake de asielprocedure en de erkenning als vluchteling of als persoon die internationale bescherming behoeft niet zouden respecteren. In dit verband wijst hij ook op het zogenaamde AIDA-rapport, dat is opgenomen in het administratief dossier, waarin volgens hem wordt bevestigd dat personen die in het kader van de Dublinreglementering worden overgedragen en voorafgaand nog geen asiel vroegen in Frankrijk aldaar geen problemen ondervinden om toegang te verkrijgen tot de procedure. Verweerder wijst er ook op dat Frankrijk onafhankelijke beroepsinstanties kent voor beslissingen inzake afgewezen asielaanvragen en beslissingen van detentie en verwijdering. Specifiek wat de opvang voor asielzoekers in Frankrijk betreft, erkent verweerder dat in het AIDA-rapport kanttekeningen worden geplaatst bij de capaciteit van de opvangstructuren. Verweerder benadrukt evenwel dat dit rapport tevens meldt dat de Franse overheid in alle departementen werk maakt van bijkomende opvangplaatsen. Verder wordt gewezen op de recente wijzigingen in de Franse wetgeving ter zake in het kader van de volledige omzetting van de nieuwe opvangrichtlijn, die in werking treedt vanaf januari 2016 en waarin onder meer wordt voorzien in materiële opvang voor alle asielzoekers en van een toewijzing van opvangplaatsen die nationaal wordt gecoördineerd. Hij benadrukt ten slotte dat de Franse autoriteiten tenminste zeven werkdagen op voorhand in kennis zullen worden gesteld van de overdracht. Verweerder gaat vervolgens in op de door verzoeker ingeroepen gezondheidsproblemen, nu deze driemaal per week naar het ziekenhuis moet voor nierdialyse en nood heeft aan regelmatige medische zorgen en waartoe verschillende medische stukken werden aangebracht. Verweerder erkent dat verzoeker lijdt aan ernstige medische problemen. Hij wijst evenwel op het bepaalde in artikel 32 van de Dublin III-verordening en stelt dat de nodige informatie betreffende de gezondheidstoestand van verzoeker, waaronder de nodige bijgevoegde stukken, aan de Franse autoriteiten zal worden verstrekt via een '*gemeenschappelijke gezondheidsverklaring*'. Hij stelt dat niet blijkt dat de Franse autoriteiten er vervolgens niet voor zouden zorgen dat in de bijzondere behoeften van verzoeker wordt voorzien. Hij benadrukt verder dat verzoeker nog steeds in de mogelijkheid is om te reizen, nu hij niet elke dag maar slechts drie dagen per week naar het ziekenhuis moet voor dialyse en hij ook in staat was om van India naar België te reizen. Vervolgens is hij van mening dat er geen aanwijzingen zijn dat verzoeker in zijn hoedanigheid van aanvrager van internationale bescherming in Frankrijk niet de nodige bijstand en zorgen zal kunnen verkrijgen, waarbij hij erop wijst dat asielzoekers in dit land toegang hebben tot het nationale stelsel van ziekteverzekering. In dit verband wordt ook andermaal verwezen naar het AIDA-rapport, dat stelt dat asielzoekers, net als andere burgers van derde landen, toegang hebben tot de gezondheidszorg op basis van het systeem van de universele ziekteverzekering en waarbij asielzoekers zijn vrijgesteld van de verplichting om minstens drie maanden in Frankrijk te hebben verbleven. Hij wijst er ook nog op dat Frankrijk eveneens beschikt over een systeem van medische staatshulp na een verblijf van minstens drie maanden. Hij oordeelt dat uit het AIDA-rapport geen structurele problemen of tekortkomingen blijken betreffende de toegang tot gezondheidszorg voor asielzoekers in Frankrijk derwijze dat deze zich verzetten tegen een overdracht.

2.2.7. In hun verzoekschrift herhalen verzoekers de slechte fysieke staat van verzoeker en het gegeven dat hij regelmatig medische zorgen behoeft. Ook wijzen zij op de gezondheidsproblemen van verzoekers vader. Zij stellen dat op basis van deze gezondheidsproblemen Fedasil voor alle familieleden een beslissing tot verlenging van materiële hulp in België heeft genomen. Zij citeren verder uit hetzelfde AIDA-rapport en betogen dat hieruit belangrijke tekortkomingen blijken inzake de opvang en de medische zorgen in Frankrijk derwijze dat België zich gelet op artikel 3 van het EVRM en artikel 17 van de Dublin III-verordening verantwoordelijk dient te verklaren voor de behandeling van de asielaanvragen. Zij benadrukken dat de wetswijzigingen in Frankrijk nog maar recent zijn en er geen bewijzen zijn van recente en effectieve hervormingen en verbeteringen en dat zij een specifieke opvang en een toegang tot specifieke medische zorgen nodig hebben die Frankrijk niet kan garanderen.

2.2.8. De Raad stelt allereerst vast dat verzoekers op zich niet aangeven te betwisten dat de asielprocedure in Frankrijk voldoende waarborgen biedt en dat niet blijkt dat er op dit punt sprake zou zijn van structurele tekortkomingen.

2.2.9. In het door beide partijen gehanteerde AIDA-rapport wordt uitgebreid ingegaan op de opvangmogelijkheden in Frankrijk voor asielzoekers (vanaf p. 69). Hierbij wordt ingegaan op een wijziging in de asielwetgeving in Frankrijk die ook op het vlak van de opvang grondige wijzigingen heeft gebracht door een volledige omzetting van de gewijzigde opvangrichtlijn. Er wordt gesteld dat vanaf 1 november 2015 het nieuwe opvangsysteem in verschillende prefecturen reeds werd toegepast en op het gehele Franse grondgebied operationeel wordt vanaf januari 2016. De wetgeving voorziet dat alle asielzoekers materiële opvang zullen kunnen genieten, de toewijzing van opvangplaatsen nationaal wordt gecoördineerd en een “*speciale noden*”-assessment wordt doorgevoerd in het kader van de toewijzing van opvang. De nieuwe wetgeving voorziet ook in een “*guichet unique*” (“*enig loket*”, vrije vertaling) om terzelfdertijd de asielaanvraag te kunnen registeren en te voorzien in opvang. Er wordt vervolgens melding gemaakt van verschillende vormen van opvang die worden aangeboden: opvangcentra voor asielzoekers, waaronder zowel collectieve opvangcentra als private huisvesting en andere vormen van accommodatie gefinancierd door het ministerie van Binnenlandse Zaken, waaronder noodopvangplaatsen. Er wordt aangeduid dat asielzoekers in aanmerking komen voor een plaats in een opvangcentrum en dat als er op dat ogenblik geen plaats beschikbaar is zij op een wachtlijst worden gezet en in afwachting een tijdelijke opvang krijgen. Er werden in 2015 4.200 bijkomende plaatsen voorzien in de opvangcentra en er is sprake van effectief voorziene bijkomende plaatsen in de eerste semesters van 2015. Voor de jaren 2016 en 2017 worden 3.500 en 2.000 bijkomende plaatsen voorzien. Ook in de noodopvang worden bijkomende plaatsen voorzien tegen eind 2015. Er wordt melding van gemaakt dat de capaciteit in de reguliere opvangcentra niet toereikend is en er in het verleden sprake was van asielzoekers die geen opvang verkregen. In het AIDA-rapport wordt op zich geen gewag gemaakt van onacceptabele opvangomstandigheden. Het rapport maakt er vervolgens melding van dat het type van accommodatie dat het meest wordt toegewezen in een reguliere procedure een opvangcentrum of private huisvesting is en dat de plaatsen in de reguliere opvangcentra bij voorkeur worden toegewezen aan asielzoekers die zich duidelijk in een kwetsbare situatie bevinden, waaronder families met jonge kinderen.

Uit voormeld rapport blijkt dat Frankrijk – net zoals verschillende andere lidstaten – moeilijkheden kent om voldoende opvangplaatsen ter beschikking te stellen van asielzoekers. Uit de bestreden beslissingen blijkt dat verweerder enige problemen met betrekking tot de opvang in Frankrijk niet heeft willen verzwijgen. Hij vermeldt uitdrukkelijk dat het AIDA-rapport niet over alle aspecten van de opvang even positief is, maar geeft wel aan dat hij van oordeel is dat verzoekers de door de wet voorziene bijstand en opvang zullen kunnen verkrijgen. Hij stelt dat in alle departementen werk wordt gemaakt van bijkomende opvangplaatsen en gelet op nieuwe wetgeving die in januari 2016 in werking treedt alle asielzoekers materiële opvang zullen kunnen genieten en de toewijzing van opvangplaatsen nationaal zal worden gecoördineerd.

Het door verzoekers gestelde dat er geen bewijzen zijn van recente, effectieve hervormingen en verbeteringen kan niet worden bijgetreden. Zij gaan aldus voorbij aan het gestelde in het AIDA-rapport, dat zowel poogt een overzicht te geven van het wetgevend kader in een bepaald land als van de praktijk, dat de wijziging in de asielwetgeving in Frankrijk ook op het vlak van de opvang grondige wijzigingen heeft gebracht door een volledige omzetting van de gewijzigde opvangrichtlijn en aan de bijkomende opvangplaatsen die zijn gecreëerd. Zo wordt ook andermaal gewezen op de nationale coördinatie van de toewijzing van de opvangplaatsen waarin thans is voorzien en het “*speciale noden*”-assessment dat hierbij thans wordt doorgevoerd. Verzoekers brengen ook geen informatie aan waarin zulks alsnog wordt tegengesproken.

De Raad stelt vast dat verweerder onder verwijzing naar het AIDA-rapport kon wijzen op de recente wetswijzigingen en initiatieven om verbetering te brengen in de opvangsituatie. Aldus blijkt niet zonder meer dat de situatie in het jaar 2014 qua opvang de referentie blijft. Het AIDA-rapport maakt er nog melding van dat de capaciteit van de reguliere opvangcentra ontoereikend is, doch in dit verband blijkt ook duidelijk dat het type van accommodatie dat het meest wordt toegewezen in een reguliere procedure een opvangcentrum of private huisvesting is en dat voor de opvangplaatsen in de reguliere opvangcentra voorrang wordt gegeven aan asielzoekers met een duidelijk kwetsbaar profiel. Tevens blijkt dat Frankrijk om een tekort aan opvangplaatsen te compenseren een systeem van noodopvangplaatsen kent, waarbinnen asielzoekers worden opgevangen. Ook hier werden bijkomende plaatsen voorzien. Er ligt geen concrete informatie voor die erop wijst dat er actueel nog sprake zou zijn van gezinnen of asielzoekers met een duidelijk kwetsbaar profiel die geen opvang zouden kunnen verkrijgen.

De Raad stelt vast dat uit het AIDA-rapport nog geen onbetwistbaar en duidelijk beeld naar voor komt van actuele, structurele tekortkomingen in de opvangvoorzieningen voor asielzoekers in Frankrijk derwijze dat asielzoekers niet langer kunnen worden overgedragen aan dit land. Evenmin blijkt dat in hoofde van verzoekers gelet op hun persoonlijke situatie, en in het licht van de opvangsituatie in Frankrijk, een reëel risico bestaat op een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Rekening houdende met de duidelijk ernstige medische problemen van verzoeker – in het kader waarvan verweerder er zich toe verbindt bij een effectieve overdracht de Franse autoriteiten tijdig in te lichten hieromtrent *“waardoor er bijkomende concrete en individuele waarborgen kunnen worden vastgelegd betreffende de omstandigheden waarin [verzoeker] in Frankrijk zal worden opgevangen”* – en het gegeven dat verzoekers een gezin zijn met jonge kinderen, ziet de Raad geen concrete, actuele aanwijzingen dat zij geen opvang zullen kunnen genieten in Frankrijk. De Raad wijst specifiek op het *“specific needs assessment”* zoals dit thans bestaat in Frankrijk en de voorrang die asielzoekers met een duidelijk kwetsbaar profiel krijgen bij de toekenning van een plaats in een regulier opvangcentrum. Evenmin liggen concrete aanwijzingen voor dat geen aan hun situatie aangepaste opvang zou kunnen worden verkregen.

Er blijkt verder niet dat de opvangsituatie van asielzoekers die in Frankrijk de zogenaamde Dublinprocedure doorlopen in casu relevant is. Frankrijk heeft reeds aanvaard verantwoordelijk te zijn voor de behandeling van de asielaanvragen van verzoekers. Evenmin blijkt dat de situatie in Calais in casu enige relevantie heeft. Dit betreft immers de specifieke situatie van illegalen die willen doorreizen naar het Verenigd Koninkrijk.

Gelet op hetgeen voorafgaat, is de Raad van oordeel dat verzoekers niet concreet aannemelijk maken dat er sprake is van systematische tekortkomingen op het vlak van de opvang van asielzoekers derwijze dat elke overdracht dient te worden tegengehouden en evenmin dat zij geen opvangplaats of geen aangepaste opvangplaats zullen kunnen verkrijgen. Verzoekers tonen niet aan dat verweerder zich bij zijn beoordeling op dit punt heeft gesteund op een incorrecte feitenvinding of kennelijk onredelijk heeft gehandeld of met miskennis van artikel 3 van het EVRM.

2.2.10. Verzoekers wijzen vervolgens op de *‘beperkte’* toegang tot een adequate gezondheidszorg in Frankrijk in de praktijk, zoals deze blijkt uit het AIDA-rapport. In dit verband wordt in het rapport aangegeven dat de moeilijkheden en wachttijden voor een effectieve toegang tot de gezondheidszorg variëren van regio tot regio en er met name sprake is van administratieve moeilijkheden, een gebrek aan bewustzijn omtrent hun rechten en een taalbarrière. Er wordt ook melding gemaakt van artsen die terughoudend zijn om asielzoekers of mensen in precair verblijf te behandelen.

De Raad stelt vast dat het op zich niet wordt betwist dat verzoeker kan reizen en evenmin dat de vereiste medische zorgen voor hem beschikbaar zijn in Frankrijk. Evenmin wordt betwist dat asielzoekers in Frankrijk toegang hebben tot het nationale stelsel van ziekteverzekering, waarbij zij zijn vrijgesteld van de verplichting om minstens drie maanden in Frankrijk te hebben verbleven. Er is enkel sprake van praktische moeilijkheden die een effectieve toegang tot een adequate gezondheidszorg kunnen belemmeren. De Raad dient evenwel te benadrukken dat thans de situatie zich voordoet waarin de Belgische autoriteiten er zich toe verbinden dat zij de Franse autoriteiten voorafgaand aan de overdracht in kennis zullen stellen van verzoekers gezondheidstoestand, en in dit verband de nuttige medische stukken reeds zullen overmaken. Er kan in redelijkheid worden aangenomen dat zulks zal gebeuren in een taal die de Franse autoriteiten gekend is, derwijze dat geen taalbarrière blijkt voor de Franse instanties om kennis te nemen van de gezondheidsproblemen en -noden die spelen. Zoals verweerder correct aangeeft, blijkt niet dat de Franse autoriteiten hieraan geen passend gevolg zullen geven. Het uittreksel uit het AIDA-rapport wijst zo geenszins op enige onmogelijkheid of onwilligheid vanwege de Franse autoriteiten om te voorzien in adequate gezondheidszorgen. De Raad benadrukt dat geen concrete gegevens voorliggen die erop wijzen dat indien de Franse autoriteiten op voorhand in kennis worden gesteld van bepaalde gezondheidsproblemen en van bepaalde noden op medisch vlak zij hieraan niet het gepaste gevolg zullen verbinden en in een dergelijke situatie geen (tijdige) toegang tot de vereiste gezondheidszorgen zal kunnen worden verkregen. De Raad wijst in dit verband ook andermaal op het *“specifieke noden”*-assessment waarin thans is voorzien in Frankrijk, terwijl de informatie uit het AIDA-rapport in dit verband veelal betrekking heeft op de situatie in 2014. Het AIDA-rapport geeft daarenboven ook niet aan dat de Franse autoriteiten in geval van een duidelijke nood aan medische zorgen, zoals dit in casu het geval is, niet gepast handelen en in een dergelijke situatie niet tijdig een toegang tot gezondheidszorgen kan worden verkregen of dringende gezondheidszorgen niet zouden kunnen worden verkregen.

In zoverre in het AIDA-rapport wordt ingegaan op de vraag in welke mate een gespecialiseerde behandeling voor slachtoffers van foltering of voor getraumatiseerde asielzoekers in de praktijk beschikbaar is, blijkt niet dat deze passages in casu enige relevantie hebben. Er blijkt niet dat de ingeroepen gezondheidsproblemen het gevolg zijn van foltering of een doorgemaakt trauma.

Het gegeven dat Fedasil een beslissing nam waarbij de materiële hulp van verzoekers werd verlengd, bevestigt verder slechts het gegeven dat er sprake is van een kwetsbaar profiel, hetgeen verweerder evenwel niet betwist. Aan de hand van dit stuk blijkt verder niet dat verzoekers niet kunnen reizen of dat zij geen gepaste opvang of medische zorgverlening kunnen genieten in Frankrijk. Er blijkt niet dat dit stuk van aard is dat het afbreuk vermag te doen aan de motiveringen van de bestreden beslissingen.

Er blijkt niet dat verweerder op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat het AIDA-rapport nog niet wijst op structurele tekortkomingen op het vlak van het voorzien van gezondheidszorgen voor asielzoekers, derwijze dat geen enkele asielzoeker met gezondheidsproblemen nog naar dit land zou kunnen worden overgedragen. In casu doet zich verder de situatie voor waarin de Belgische autoriteiten zich ertoe verbinden voorafgaand aan de overdracht de medische informatie over te maken aan de Franse autoriteiten. Er blijkt niet dat in deze situatie de Franse autoriteiten geen gepast gevolg zullen geven aan de overgemaakte informatie met betrekking tot verzoekers gezondheidssituatie en verzoekers, die intussen kennis hebben van hun recht op gezondheidszorg in Frankrijk, de vereiste gezondheidszorgen niet zullen kunnen verkrijgen en dit binnen een redelijke tijdspanne. Ook op dit punt weerleggen verzoekers de beoordeling in de bestreden beslissingen niet en tonen zij niet aan dat het bestuur op dit punt niet is uitgegaan van een correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze of met miskennen van artikel 3 van het EVRM heeft gehandeld.

2.2.11. Uit de motiveringen van de bestreden beslissingen blijkt dat verweerder zich niet louter heeft beperkt tot een onderzoek naar systeemfouten in de asielprocedure of het opvangsysteem die van aard zijn te leiden tot een reëel risico in de zin van artikel 3 van het EVRM, doch tevens uitgebreid is ingegaan op de concrete situatie van verzoekers en hun familieleden en de door hen naar voor gebrachte bezwaren tegen een overdracht aan Frankrijk. Er blijkt niet dat verweerder op basis van een incorrecte feitenvinding, op kennelijk onredelijke wijze of met miskennen van artikel 3 van het EVRM heeft geoordeeld dat niet blijkt dat de algemene situatie voor asielzoekers of Dublin-terugkeerders qua opvang, gezondheidszorgen of de asielprocedure in Frankrijk structurele tekortkomingen kent of verzoekers omwille van omstandigheden eigen aan hun geval het risico lopen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

2.2.12. Artikel 17, § 1 van de Dublin III-verordening luidt als volgt:

“In afwijking van artikel 3, lid 1, kan elke lidstaat besluiten een bij hem ingediend verzoek om internationale bescherming van een onderdaan van een derde land of een staatloze te behandelen, ook al is hij daartoe op grond van de in deze verordening neergelegde criteria niet verplicht. [...]”

Zoals supra werd uiteengezet, kan geen algemene situatie van systeemfouten worden aangenomen waaruit zou voortvloeien dat verweerder de overdrachten naar Frankrijk in het algemeen moet stoppen. Er kan actueel niet worden aangenomen dat de mogelijkheid die België altijd heeft om in toepassing van artikel 17 van de Dublin III-verordening toch de aanvraag van verzoekers te behandelen, in casu verplichtend zou moeten worden geïnterpreteerd. Ook op individuele gronden maken verzoekers niet aannemelijk dat zij bij overdracht aan Frankrijk een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling, zodat zij evenmin aannemelijk maken dat België op deze grond, en gelet op artikel 17 van de Dublin III-verordening, hun asielaanvragen dient te behandelen.

2.2.13. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 51/5 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM of artikel 17 van de Dublin III-verordening kan niet worden aangenomen.

2.2.14. In zoverre verzoekers een miskennen van de artikelen 12 en 16 van de Dublin III-verordening inroepen, dient te Raad vast te stellen dat elke toelichting ontbreekt betreffende de wijze waarop de bestreden beslissingen deze bepalingen zouden miskennen. Dit onderdeel van het middel is, bij gebreke van de vereiste toelichting, onontvankelijk.

2.2.15. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

Verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien oktober tweeduizend zestien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS