

Arrest

nr. 193 645 van 13 oktober 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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 Russische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X, X, X, X, X en X, op 17 juli 2017 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 3 juli 2017 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 24 augustus 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 september 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat J. BAELDE verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. MUSSEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen dienen op 9 mei 2017 een asielaanvraag in bij de Belgische overheden.

1.2. Raadpleging van 'Eurodac' leert dat de vingerafdrukken van verzoekende partijen op 30 juni 2013, 16 juni 2015, 25 april 2016 en 22 september 2016 in Polen werden geregistreerd in het kader van een asielaanvraag alsook op 4 juli 2013 in Duitsland in het kader van een asielaanvraag.

1.3. Verzoekende partijen wordt in het kader van de Verordening nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 (hierna: de Dublin III-verordening) gehoord op 12 juni 2017.

1.4. Op 20 juni 2017 richten de Belgische overheden een terugnameverzoek aan de Poolse overheden in toepassing van artikel 18, lid 1, (d) van de Dublin III-verordening.

1.5. Op 24 juni 2017 stemmen de Poolse overheden uitdrukkelijk in met de terugname van verzoekende partijen.

1.6. Op 3 juli 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de staatssecretaris) in hoofde van elk van de verzoekende partijen een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26quater). Dit zijn de bestreden beslissingen, waarvan verzoekende partijen op dezelfde dag in kennis wordt gesteld.

De bestreden beslissing in hoofde van de eerste verzoekende partij en haar 8 minderjarige kinderen luidt 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 : B

voornaam : K

(...)

nationaliteit : Russische Federatie

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 die aan Polen 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 van artikel 18(1)d van de Verordening van het Europees Parlement en de Raad (EU) nr. 604/2013 van 26 juni 2013.

De betrokkene vroeg op 09.05.2017 asiel in België, samen met haar echtgenoot en hun acht minderjarige kinderen. Wat haar identiteits- of reisdocumenten betreft, legde de betrokkene een tijdelijke verblijfskaart uit Polen en een badge van het opvangcentrum in Polen voor.

Vingerafdrukkenonderzoek toonde aan dat de vingerafdrucken van de betrokkene, voorafgaand aan haar asielaanvraag in België, op 30.06.2013, 16.06.2015, 25.04.2016 en 22.09.2016 in Polen en op 04.07.2013 in Duitsland werden geregistreerd, telkens in het kader van een asielaanvraag.

De betrokkene, staatsburger van de Russische Federatie, werd gehoord op 12.06.2017 en verklaarde dat ze de Russische Federatie op 25.06.2013 verliet om met de trein via Wit-Rusland naar Polen te reizen. In Polen werden de vingerafdrucken van de betrokkene op 30.06.2013 geregistreerd in het kader van een asielaanvraag. De betrokkene beaamde dat ze er een asielaanvraag indiende, maar dat ze Polen diezelfde dag nog verliet om naar Duitsland door te reizen. In Duitsland werden de vingerafdrucken van de betrokkene op 04.07.2013 geregistreerd in het kader van een asielaanvraag. De betrokkene beaamde dat ze er een asielaanvraag indiende, maar dat hij er in de Dublin-procedure terecht kwam en op 29.01.2014 naar Polen gepatriëerd werd. In Polen werden de vingerafdrucken van de betrokkene nog op 16.06.2015, 25.04.2016 en 22.09.2016 geregistreerd, telkens in het kader van een asielaanvraag. De betrokkene gaf aan dat ze er effectief meermaals asiel vroeg en telkens een negatieve beslissing kreeg. Ze gaf aan dat ze tijdens haar verblijf eerst anderhalf jaar in een opvangcentrum in Linin verbleef en vervolgens in een woning in Warschau verbleef. Ze gaf aan op 03.05.2017 Polen te hebben verlaten om via Duitsland naar België door te reizen om er op 04.05.2017 aan te komen. In België diende de betrokkene op 09.05.2017 een asielaanvraag in, samen met haar echtgenoot en hun acht minderjarige kinderen.

Op 20.06.2017 werd een terugnameverzoek gericht aan de Poolse instanties die op 24.06.2017 met toepassing van artikel 18(1)d van Verordening 604/2013 instemden met ons verzoek voor terugname van de betrokkene.

Tijdens het verhoor werd aan de betrokkene gevraagd vanwege welke specifieke reden(en) zij besloot asiel te vragen in België en of zij met betrekking tot omstandigheden van opvang of behandeling redenen heeft, die volgens haar verzet tegen een overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat rechtvaardigen. De betrokkene verklaarde dat verder rijden voor hen niet echt mogelijk was met de kinderen en dat Duitsland geen optie was omdat ze eerder van daaruit naar Polen gerepatrieerd werden. De betrokkene gaf aan bezwaar te hebben tegen een mogelijke overdracht aan Polen, omdat ze telkens geweigerd werden en ze dat nu opnieuw zullen doen.

Wat de door de betrokkene geuite wens in België asiel te kunnen vragen betreft, wijzen we er op 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 of loutere wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven zijn dan ook onvoldoende grond voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013.

De betrokkene verklaarde geen in België of in andere Lidstaten verblijvende familieleden te hebben.

We wijzen er op dat het Hof van Justitie van de Europese Unie in haar 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 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 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 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. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen asielzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening 343/2003, opgevolgd door 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 Polen 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.

We wensen dan ook te benadrukken dat de betrokkene tijdens het verhoor de mogelijkheid kreeg gewag te maken van concrete ervaringen, persoonlijk ondergane situaties of omstandigheden tijdens haar verblijf in Polen die door haar als een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest werden ervaren of die zouden wijzen op een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die een schending zouden zijn van artikel 3 van het

EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. De betrokkene gaf, zoals vermeld, aan bezwaar te hebben tegen een mogelijke overdracht aan Polen omdat ze er van plan waren om daar te blijven en jarenlang geprobeerd hebben hun verblijf te regulariseren, maar ze telkens geweigerd werden. Ze gaf aan dat ze dat opnieuw zullen doen en ze om die reden niet naar Polen wil terugkeren.

Dienaangaande wijzen we er vooreerst op dat de Poolse autoriteiten op 24.06.2017 met toepassing van artikel 18(1)d van Verordening 604/2013 instemden met de terugname van de betrokkene. De betrokkene zal na overdracht in Polen opnieuw een asielaanvraag kunnen indienen en deze aanvraag zal door de Poolse instanties opnieuw op zijn merites worden beoordeeld. Polen 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 Poolse 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 2004/83/EG en 2005/85/EG, niet zouden respecteren. Verder kent Polen onafhankelijke beroepsinstanties voor afgewezen asielaanvragen en beslissingen inzake detentie en verwijdering.

We wijzen er ook op dat Polen 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 dan ook van worden uitgegaan dat Polen het beginsel van non-refoulement alsmede de verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomt.

Bovendien zijn er geen aanwijzingen dat de door de betrokken in Polen ingediende en afgewezen asielaanvraag niet op een gedegen wijze aan de bovenvermelde standaarden werd getoetst. We wijzen er ook op dat negatieve beslissingen en het opdragen terug te keren naar het land van herkomst onlosmakelijk deel uitmaken van een asiel- en immigratiebeleid en op zich geen onmenselijke of vernederende behandeling inhouden in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Zoals vermeld, kent Polen verder onafhankelijke beroepsinstanties inzake afgewezen asielaanvragen en beslissingen inzake detentie en verwijdering.

We merken op dat de betrokkene tijdens haar verhoor inzake haar gezondheidstoestand aangaf sinds 4 jaar heel vaak hoofdpijn te hebben, meer bepaald om de dag of 2 dagen. Ze gaf aan dat haar dochter [M.] aangeboren problemen heeft met 1 nier en zij daar pas in Duitsland van op de hoogte was. We wijzen er evenwel op dat de betrokkene tot heden in het kader van haar asielaanvraag geen attesten of andere elementen aanbracht, die aanleiding geven te besluiten dat redenen betreffende haar gezondheid of die van haar kinderen een overdracht aan Poolse zouden verhinderen of dat de betrokkene of haar kinderen door overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat vanwege redenen van gezondheid een reëel risico zouden lopen op blootstelling aan omstandigheden die een schending vormen van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. We verwijzen dienaangaande ook naar het voormelde AIDA-rapport over Polen, waarin benadrukt wordt dat asielzoekers in Polen toegang hebben tot gezondheidszorg onder dezelfde voorwaarden als Poolse staatsburgers. Gezondheidszorg wordt verstrekt via medische posten in de opvangcentra en asielzoekers kunnen terecht bij instellingen, die werden gecontracteerd door het Centraal Klinisch Hospitaal en waarmee het Bureau voor Vreemdelingen een overeenkomst afsloot betreffende de verlening van medische zorgen aan asielzoekers ("Access to health care for asylum seekers is guaranteed in the national legislation to the same extent as for Polish nationals, who have health insurance. Health care for asylum seekers is publicly funded. Basic health care is organised in medical offices within each of the reception centres. Moreover, asylum seekers can benefit from medical assistance provided from 1 July 2015 by a private contractor Petra Medica, with whom the Office for Foreigners has signed an agreement to coordinate medical care for asylum seekers and monitors the application of this agreement", pagina 62-63).

We verwijzen ook 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 haar gezondheidstoestand of die van haar kinderen 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 of die van haar kinderen de verantwoordelijke lidstaat, eens geïnformeerd door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring, er niet voor zal zorgen dat in de bijzondere behoeften zal worden voorzien.

Verder verwijzen we ook naar het voormelde AIDA-rapport over Polen waarin uitdrukkelijk wordt gesteld dat aan Polen overgedragen asielzoekers toegang hebben tot de asielprocedure indien ze dat wensen ("There is no information on obstacles in accessing the asylum procedure by the Dublin returnees ", AIDA-rapport, pagina 28 en "In a situation where an asylum seeker is transferred to Poland the Head of the Office of Foreigners lifts the previous decision of discontinuation of the proceedings and decides on its renewal ", pagina 29). Bovendien hebben asielzoekers die in het kader van de Dublin-procedure terugkeren en die voor hun vertrek uit Polen een asielaanvraag indienden en te kennen geven hun procedure daar te willen verderzetten, recht op een tijdelijke identiteitskaart (pagina 46). Er zijn derhalve ons inziens geen redenen om te besluiten dat de betrokkene geen toegang zal krijgen tot de procedure tot het bekomen van internationale bescherming en dat zij niet de aan haar hoedanigheid van asielzoeker verbonden en door de wet voorziene bijstand en opvang zal krijgen. In het reeds boven geciteerde AIDA-rapport wordt gesteld dat asielzoekers het voorwerp kunnen zijn van detentie, maar dan enkel onder de door de wet bepaalde voorwaarden (pagina 70-71). Het AIDA-rapport stelt expliciet dat er geen sprake is van systematische detentie van asielzoekers (pagina 69-71). Het loutere feit dat de Poolse wetgeving onder bepaalde voorwaarden de detentie van asielzoekers toelaat impliceert niet dat de betrokkene na overdracht aan Polen vanzelfsprekend in detentie zal worden geplaatst. Asielzoekers hebben recht op opvang en bijstand (pagina 46) en meer specifiek wat Dublin-terugkeerders betreft, blijkt dat indien zij de wil uiten om een asielaanvraag in te dienen of hun eerdere asielaanvraag te heropenen, zij recht hebben op opvang onder dezelfde voorwaarden als andere asielzoekers (pagina 48). Het rapport maakt geen melding van ernstige tekortkomingen op het vlak van de opvang en huisvesting van asielzoekers en uit het AIDA-rapport blijkt dat verschillende opvangcentra gerenoveerd werden (pagina 56). We zijn dan ook van oordeel dat er geen reden is om te besluiten dat de Poolse opvangstructuren gekenmerkt worden door structurele en ernstige tekortkomingen.

Verder zijn we van oordeel dat het wijzen op het loutere feit dat in Polen, net zoals in andere lidstaten, opmerkingen kunnen worden gemaakt betreffende bepaalde aspecten van de opvang en behandeling van asielzoekers niet zwaarwichtig genoeg zijn om tot het besluit te komen dat personen, die aan Polen worden overgedragen onder de bepalingen van Verordening 604/2013, per definitie een reëel risico lopen te worden onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 3 van het EVRM.

De Poolse autoriteiten zullen tenminste drie werkdagen vooraf in kennis worden gesteld van de overdracht van betrokkene.

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

Op basis van bovenvermelde argumenten moet worden besloten dat er geen basis is voor de behandeling van de asielaanvraag van de betrokkene door de Belgische instanties op grond van artikel 17(1) van Verordening 604/2013. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag die aan de Poolse autoriteiten toekomt, met de 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 18(1)d 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 (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven binnen de 10 (tien) dagen en dient hij (zij) zich aan te bieden bij de bevoegde Poolse autoriteiten."

De bestreden beslissing in hoofde van tweede verzoekende partij luidt 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 : B
voornaam : A
(...)
nationaliteit : Russische Federatie

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 die aan Polen 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 van artikel 18(1)d van de Verordening van het Europees Parlement en de Raad (EU) nr. 604/2013 van 26 juni 2013.

De betrokkene vroeg op 09.05.2017 asiel in België, samen met zijn echtgenote en hun acht minderjarige kinderen. Wat zijn identiteits- of reisdocumenten betreft, legde de betrokkene een tijdelijke verblijfskaart uit Polen en een badge van het opvangcentrum in Polen voor.

Vingerafdrukkenonderzoek toonde aan dat de vingerafdrucken van de betrokkene, voorafgaand aan zijn asielaanvraag in België, op 30.06.2013, 16.06.2015, 25.04.2016 en 22.09.2016 in Polen en op 04.07.2013 in Duitsland werden geregistreerd, telkens in het kader van een asielaanvraag.

De betrokkene, staatsburger van de Russische Federatie, werd gehoord op 12.06.2017 en verklaarde dat hij de Russische Federatie op 25.06.2013 verliet om met de trein via Wit-Rusland naar Polen te reizen. In Polen werden de vingerafdrucken van de betrokkene op 30.06.2013 geregistreerd in het kader van een asielaanvraag. De betrokkene beaamde dat hij er een asielaanvraag indiende, maar dat hij Polen diezelfde dag nog verliet om naar Duitsland door te reizen. In Duitsland werden de vingerafdrucken van de betrokkene op 04.07.2013 geregistreerd in het kader van een asielaanvraag. De betrokkene beaamde dat hij er een asielaanvraag indiende, maar dat hij er in de Dublin-procedure terecht kwam en op 29.01.2014 naar Polen gepatriëerd werd. In Polen werden de vingerafdrucken van de betrokkene nog op 16.06.2015, 25.04.2016 en 22.09.2016 geregistreerd, telkens in het kader van een asielaanvraag. De betrokkene gaf aan dat hij er effectief drie keer asiel vroeg en telkens een negatieve beslissing kreeg. Hij gaf aan dat hij tijdens zijn verblijf eerst anderhalf jaar in een opvangcentrum in Linin verbleef en vervolgens in een woning in Warschau verbleef. Hij gaf aan op 03.05.2017 Polen te hebben verlaten om via Duitsland naar België door te reizen om er op 04.05.2017 aan te komen. In België diende de betrokkene op 09.05.2017 een asielaanvraag in, samen met zijn echtgenote en hun acht minderjarige kinderen.

Op 20.06.2017 werd een terugnameverzoek gericht aan de Poolse instanties die op 24.06.2017 met toepassing van artikel 18(1)d van Verordening 604/2013 instemden met ons verzoek voor terugname van de betrokkene.

Tijdens het verhoor werd aan de betrokkene gevraagd vanwege welke specifieke reden(en) hij besloot asiel te vragen in België en of hij met betrekking tot omstandigheden van opvang of behandeling redenen heeft, die volgens hem verzet tegen een overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat rechtvaardigen. De betrokkene verklaarde dat het toevallig België is geworden. De betrokkene gaf aan bezwaar te hebben tegen een mogelijke overdracht aan Polen, omdat hij er meerdere pogingen deed om asiel te vragen en hij telkens een negatieve beslissing kreeg.

Wat de door de betrokkene geuite wens in België asiel te kunnen vragen betreft, wijzen we er op 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 of loutere wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven zijn dan ook onvoldoende grond voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013.

De betrokkene verklaarde geen in België of in andere Lidstaten verblijvende familieleden te hebben.

We wijzen er op dat het Hof van Justitie van de Europese Unie in haar 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 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 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 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. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen asielzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening 343/2003, opgevolgd door 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 Polen 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.

We wensen dan ook te benadrukken dat de betrokkene tijdens het verhoor de mogelijkheid kreeg gewag te maken van concrete ervaringen, persoonlijk ondergane situaties of omstandigheden tijdens zijn verblijf in Polen die door hem als een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest werden ervaren of die zouden wijzen op een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die een schending zouden zijn van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. De betrokkene gaf, zoals vermeld, aan bezwaar te hebben tegen een mogelijke overdracht aan Polen omdat hij er meerdere pogingen deed asiel te vragen en hij telkens een negatieve beslissing kreeg. Hij gaf aan dat hij bewijzen voorlegde, maar hij toch afgewezen werd. Hij gaf aan dat indien hij een positief antwoord had gekregen, hij in Polen zou gebleven zijn. De betrokkene gaf ook aan dat hij meermaals had gezegd dat hij geen uitkering wilde, dat hij wilde werken en belastingen betalen.

Dienaangaande wijzen we er vooreerst op dat de Poolse autoriteiten op 24.06.2017 met toepassing van artikel 18(1)d van Verordening 604/2013 instemden met de terugname van de betrokkene. De betrokkene zal na overdracht in Polen opnieuw een asielaanvraag kunnen indienen en deze aanvraag zal door de Poolse instanties opnieuw op zijn merites worden beoordeeld. Polen 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 Poolse 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 2004/83/EG en 2005/85/EG, niet zouden respecteren. Verder kent Polen onafhankelijke beroepsinstanties voor afgewezen asielaanvragen en beslissingen inzake detentie en verwijdering.

We wijzen er ook op dat Polen 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 dan ook van worden uitgegaan dat Polen het beginsel van non-refoulement alsmede de verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomt.

Bovendien zijn er geen aanwijzingen dat de door de betrokken in Polen ingediende en afgewezen asielaanvraag niet op een gedegen wijze aan de bovenvermelde standaarden werd getoetst. We wijzen er ook op dat negatieve beslissingen en het opdragen terug te keren naar het land van herkomst onlosmakelijk deel uitmaken van een asiel- en immigratiebeleid en op zich geen onmenselijke of vernederende behandeling inhouden in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Zoals vermeld, kent Polen verder onafhankelijke beroepsinstanties inzake afgewezen asielaanvragen en beslissingen inzake detentie en verwijdering.

We merken op dat de betrokkene tijdens zijn verhoor aangaf geen gezondheidsproblemen te ervaren. We wijzen er ook op dat de betrokkene tot heden in het kader van zijn asielaanvraag geen attesten of andere elementen aanbracht, die aanleiding geven te besluiten dat redenen betreffende zijn gezondheid een overdracht aan Poolse zouden verhinderen of dat de betrokkene door overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat vanwege redenen van gezondheid een reëel risico zouden lopen op blootstelling aan omstandigheden die een schending vormen van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. We verwijzen dienaangaande ook naar het voormelde AIDA-rapport over Polen, waarin benadrukt wordt dat asielzoekers in Polen toegang hebben tot gezondheidszorg onder dezelfde voorwaarden als Poolse staatsburgers. Gezondheidszorg wordt verstrekt via medische posten in de opvangcentra en asielzoekers kunnen terecht bij instellingen, die werden gecontracteerd door het Centraal Klinisch Hospitaal en waarmee het Bureau voor Vreemdelingen een overeenkomst afsloot betreffende de verlening van medische zorgen aan asielzoekers ("Access to health care for asylum seekers is guaranteed in the national legislation to the same extent as for Polish nationals, who have health insurance. Health care for asylum seekers is publicly funded. Basic health care is organised in medical offices within each of the reception centres. Moreover, asylum seekers can benefit from medical assistance provided from 1 July 2015 by a private contractor Petra Medica, with whom the Office for Foreigners has signed an agreement to coordinate medical care for asylum seekers and monitors the application of this agreement", pagina 62-63).

Verder verwijzen we ook naar het voormelde AIDA-rapport over Polen waarin uitdrukkelijk wordt gesteld dat aan Polen overgedragen asielzoekers toegang hebben tot de asielprocedure indien ze dat wensen ("There is no information on obstacles in accessing the asylum procedure by the Dublin returnees ", AIDA-rapport, pagina 28 en "In a situation where an asylum seeker is transferred to Poland the Head of the Office of Foreigners lifts the previous decision of discontinuation of the proceedings and decides on its renewal ", pagina 29). Bovendien hebben asielzoekers die in het kader van de Dublin-procedure terugkeren en die voor hun vertrek uit Polen een asielaanvraag indienden en te kennen geven hun procedure daar te willen verderzetten, recht op een tijdelijke identiteitskaart (pagina 46). Er zijn derhalve ons inziens geen redenen om te besluiten dat de betrokkene geen toegang zal krijgen tot de procedure tot het bekomen van internationale bescherming en dat hij niet de aan zijn hoedanigheid van asielzoeker verbonden en door de wet voorziene bijstand en opvang zal krijgen. In het reeds boven geciteerde AIDA-rapport wordt gesteld dat asielzoekers het voorwerp kunnen zijn van detentie, maar dan enkel onder de door de wet bepaalde voorwaarden (pagina 70-71). Het AIDA-rapport stelt expliciet dat er geen sprake is van systematische detentie van asielzoekers (pagina 69-71). Het loutere feit dat de Poolse wetgeving onder bepaalde voorwaarden de detentie van asielzoekers toelaat impliceert niet dat de betrokkene na overdracht aan Polen vanzelfsprekend in detentie zal worden geplaatst. Asielzoekers hebben recht op opvang en bijstand (pagina 46) en meer specifiek wat Dublin-terugkeerders betreft, blijkt dat indien zij de wil uiten om een asielaanvraag in te dienen of hun eerdere asielaanvraag te heropenen, zij recht hebben op opvang onder dezelfde voorwaarden als andere asielzoekers (pagina 48). Het rapport maakt geen melding van ernstige tekortkomingen op het vlak van de opvang en huisvesting van asielzoekers en uit het AIDA-rapport blijkt dat verschillende opvangcentra gerenoveerd werden (pagina 56). We zijn dan ook van oordeel dat er geen reden is om te besluiten dat de Poolse opvangstructuren gekenmerkt worden door structurele en ernstige tekortkomingen.

Verder zijn we van oordeel dat het wijzen op het loutere feit dat in Polen, net zoals in andere lidstaten, opmerkingen kunnen worden gemaakt betreffende bepaalde aspecten van de opvang en behandeling van asielzoekers niet zwaarwichtig genoeg zijn om tot het besluit te komen dat personen, die aan Polen worden overgedragen onder de bepalingen van Verordening 604/2013, per definitie een reëel risico lopen te worden onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 3 van het EVRM.

De Poolse autoriteiten zullen tenminste drie werkdagen vooraf in kennis worden gesteld van de overdracht van betrokkene.

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

Op basis van bovenvermelde argumenten moet worden besloten dat er geen basis is voor de behandeling van de asielaanvraag van de betrokkene door de Belgische instanties op grond van artikel 17(1) van Verordening 604/2013. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag die aan de Poolse autoriteiten toekomt, met de 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 18(1)d 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 (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven binnen de 10 (tien) dagen en dient hij (zij) zich aan te bieden bij de bevoegde Poolse autoriteiten.”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding te hunnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekende partijen voeren in een enig middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM), van artikelen 1, 3, 4 en 24 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, van artikel 74/13 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), juncto de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel wordt als volgt onderbouwd:

“Verweerder stelt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielvraag, dewelke volgens verweerder aan Polen toekomt.

Verweerder stelt dat Polen de Conventie van Genève ondertekende alsook dat asielzoekers in Polen toegang zouden hebben tot gezondheidszorg onder dezelfde voorwaarden als Poolse staatsburgers.

Dit standpunt kan niet worden gevolgd.

Eenzijds wordt kind M.K. opgevolgd wegens een nierafwijking, anderzijds wordt moeder K.B. opgevolgd wegens psychiatrische problemen. Daar komt bij dat verzoekers als gezin met 8 minderjarige kinderen ontegensprekelijk in een kwetsbare situatie verkeren, zodat de nood aan garanties inzake zorg en opvang zich opdringt. Indien moeder K. wegens gebrek aan medische zorg “wegvalt” kan vader A.B. bezwaarlijk volkomen alleen voor de zorg en opvoeding van de 8 jonge minderjarige kinderen instaan.

Verweerder stelt, zich baserend op het meest recente AIDA-rapport over Polen, in algemene bewoordingen dat de medische zorg in Polen beschikbaar is. Zulks is evenwel een zeer selectieve lezing van dit rapport.

Zo stelt het rapport zeer duidelijk dat de gezondheidszorg dan misschien wel gegarandeerd is in de wetgeving, doch de werkelijke toegang tot de gezondheidszorg in de praktijk is voor asielzoekers zeer beperkt. Ook qua geestelijke gezondheidszorg is de begeleiding uitermate beperkt in Polen:

(...)

(<http://www.asylumineurope.org/reports/country/poland>)

Inzonder wat betreft geestelijke gezondheidszorg – hetgeen verzoekster nodig heeft en waartoe continuïteit van de huidige zorg noodzakelijk is – stelt het AIDA-rapport op blz. 63:

“Health care for asylum seekers includes treatment for persons suffering from mental health problems. Currently, psychologists work in all the centres at least for 4 hours a week for every 120 asylum seekers (it is extended for 1 hour for every 50 asylum seekers more).³³³ Their help is limited though to basic consultations.³³⁴ Asylum seekers can also be directed to a psychiatrist or a psychiatric hospital. According to some experts and many NGOs, specialised treatment for victims of torture or traumatised asylum seekers is not available in practice.³³⁵ NGOs still point at the lack of proper treatment of persons with PTSD. The available psychological assistance is considered an intervention, not a regular therapy.³³⁶”

Bijgevolg zal een terugleiding van verzoekers naar Polen ontegensprekelijk een stopzetting van haar huidige begeleiding bij een psychiater incorporeren, waardoor verzoekster – doch ook het gezin in het algemeen (door alsdan het niet langer in de mogelijkheid zijn van verzoekster om de zorg voor haar acht minderjarige kinderen op te nemen) – in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen.

Een gezin met 8 minderjarige kinderen, waarbij één der ouders bovendien kampt met ernstige psychiatrische problemen maakt ontegensprekelijk een kwetsbaar gezin uit, zodat er zich een noodzaak aan individuele garanties aandient.

Echter is er in Polen géén assessment voor de ontvangst van kwetsbare personen.

(...)

(<http://www.asylumineurope.org/reports/country/poland> - p. 64)

In het licht van bovenstaande gegevens kan verweerder niet volstaan met verwijzen naar artikel 32 van de Dublin III Verordening. Immers dringen zich in het licht van de Europese rechtspraak (inzonder Tarakhel t. Zwitserland van 4 november 2014) individuele garanties op voor verzoekers inzake de continuïteit van de zorg tijdens de behandeling van hun asielvraag.

“De Raad benadrukt dat in het licht van artikel 3 van het EVRM er in hoofde van de verwerende partij bij het uitvoeren van een gedwongen verwijdering de plicht rust om een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te verrichten van gegevens die wijzen op een reëel risico op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (cf. EHRM 15 november 1996, nr. 22414/93, Chahal v. Verenigd Koninkrijk, par. 96; EHRM 11 juli 2000, nr. 40035/98, Jabari v. Turkije, par. 39, EHRM 12 april 2005, nr. 36378/02, Shamayev e.a. v. Georgië en Rusland, par. 448.

In dit opzicht leert de Raad uit het arrest Tarakhel van 4 november 2014 van het EHRM, door verwerende partij gekend en aangehaald, dat gezien de delicate en evolutieve situatie in Italië, het onderzoek in asiëldossiers waar een Dublinoverdracht wordt overwogen met de grootste voorzichtigheid moet gebeuren, wat in hoofde van de verwerende partij minstens een volledig en nauwgezet onderzoek inhoudt dat gesteund is op actuele informatie.”

(...)

Verzoekster maakt aannemelijk dat zij behoort tot een kwetsbare groep die bijzondere bescherming vereist, zodat er in casu wel garanties moeten worden verkregen van de Italiaanse autoriteiten, nu zij aannemelijk maakt dat zij specifieke noden heeft op materieel, fysiek of psychologisch vlak en dat in casu bijkomende concrete en individuele waarborgen moeten worden verkregen over de specifieke omstandigheden waarin verzoekster zal worden opgevangen in Italië (EHRM 4 november 2014, nr. 29217/12 Tarakhel v. Zwitserland; EHRM 13 januari 2015, nr. 51428/10, A.M.E. v. Nederland).”

(RvV 176.192 van 12 oktober 2016 – UDN schorsing van een Dublin-III terugleiding van een verzoeker met een kwetsbaar profiel)

Deze noodzaak aan individuele garanties is dés te meer het geval wanneer het belang van niet minder dan 8 minderjarige kinderen in het geding zijn.

Verzoeker kan en mag zich beroepen op de bindende bepaling van artikel 24 van het Handvest van de grondrechten van de EU.

De Toelichtingen bij artikel 24 van het Handvest stellen het volgende:

“Dit artikel is gebaseerd op het Verdrag van New York van 20 november 1989 inzake de rechten van het kind, dat door alle lidstaten is bekrachtigd, met name op de artikelen 3, 9, 12 en 13 van dat Verdrag. (...)”

(cfr. Toelichtingen bij het Handvest van de Grondrechten, Pb. C. 14 december 2007, afl. 303, 17.)

Deze Toelichtingen hebben een belangrijke interpretatieve waarde. Krachtens artikel 52, § 7 van het Handvest zijn deze toelichtingen opgesteld om richting te geven aan de uitlegging van dit Handvest van de grondrechten en dient deze Toelichtingen door de rechterlijke instanties van de Unie en van de Lidstaten naar behoren in acht te worden genomen.

Voor een beter begrip van artikel 24 van het Handvest is het derhalve aangewezen om artikel 3 van het VN Kinderrechtenverdrag nader te bekijken.

Artikel 3 van het VN Kinderrechtenverdrag luidt als volgt:

“Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.”

Het VN Kinderrechtencomité verduidelijkt omtrent artikel 3 van het VN Kinderrechtenverdrag het volgende:

“Article 3 (1): the best interests of the child as a primary consideration in all actions concerning children. The article refers to actions undertaken by “public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies”. The principle requires active measures throughout Government, parliament and the judiciary. Every legislative, administrative and judicial body or institution is required to apply the best interests principle by systematically considering how children’s rights and interests are or will be affected by their decisions and actions - by, for example, a proposed or existing law or policy or administrative action or court decision, including those which are not directly concerned with children, but indirectly affect children.”

(cfr. UN Committee on the rights of the child, General Comment no. 5 (2003), General measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child, 27 november 2003, CRC/GC/2003/5, par. 12.)

Ook maatregelen die kinderen onrechtstreeks beïnvloeden (quod in casu), vallen onder de werkingssfeer van artikel 3.1. van het VN Kinderrechtenverdrag en dus bij uitbreiding onder artikel 24 van het Handvest (RvV nr. 123.160 van 28 april 2014).

“Evenwel, waar kinderen betrokken zijn, moeten deze elementen van migratie-controle worden afgewogen tegen het belang van het kind. Het belang van het kind vormt een essentiële overweging die moet worden meegenomen in de belangenafweging vereist onder artikel 8 van het EVRM. Hoewel het belang van het kind op zich niet beslissend is, moet aan dit belang een zeker gewicht worden toegekend. Dit betekent dat nationale overheden, in beginsel, aandacht moeten besteden aan elementen met betrekking tot de uitvoerbaarheid, haalbaarheid, proportionaliteit van een verblijfs- en of verwijderingsmaatregel die wordt getroffen ten aanzien van een ouder en deze moeten beoordelen in het licht van het belang van de betrokken kinderen (EHRM 28 juni 2011, nr. 55597/09, Nuñez v. Noorwegen, par. 78; EHRM 30 juli 2013, nr. 33169/10, Polidario v. Zwitserland; EHRM 30 juli 2013, nr. 948/12, Berisha v. Zwitserland, par. 51 met verwijzing naar EHRM, Grote Kamer, 6 juli 2010, nr. 41615/07, Neulinger en Shuruk v. Zwitserland, par. 135-136; EHRM 17 april 2014, nr. 41738/10, Paposhvili v. België, par. 144; EHRM 8 juli 2013, nr. 3910/13, M.P.E.V. v. Zwitserland; EHRM 24 juli 2014, nr. 32504/11, Kaplan e.a. v. Noorwegen; EHRM, 3 oktober 2014, nr. 12738/10, Jeunesse vs. Nederland, par. 109).

(RvV nr. 148.742 van 29 juni 2015)

Alsook:

“Indien kinderen betrokken zijn, zoals in casu, dan besteedt het Hof ook bijzondere aandacht aan de omstandigheden van de betrokken minderjarige kinderen, met name hun leeftijd, hun situatie in het land van herkomst en de mate waarin zij afhankelijk zijn van hun ouders. Een andere fundamentele kwestie voor het Hof is de vraag naar het aanpassingsvermogen van kinderen, met name de vraag of de betrokken kinderen van een leeftijd zijn dat zij zich nog aan een verschillende en andere omgeving kunnen aanpassen (EHRM 17 april 2014, Paposhvili/België, § 143; EHRM 3 november 2011, Arvelo Aponte/Nederland, § 60; EHRM 31 juli 2008, Darren Omoregie/Noorwegen, § 66; EHRM 1 december 2005, Tuquabo-Tekle e.a./Nederland, § 44). Ten slotte benadrukt het Hof dat in situaties waarbij kinderen betrokken zijn, de elementen van migratiecontrole moeten worden afgewogen tegen het belang van het kind. Het belang van het kind vormt een essentiële overweging die moet worden meegenomen in de belangenafweging vereist onder artikel 8 van het EVRM. Hoewel het belang van het kind op zich niet beslissend is, moet aan dit belang een zeker gewicht worden toegekend. Dit betekent dat nationale overheden, in beginsel, aandacht moeten besteden aan elementen met betrekking tot de uitvoerbaarheid, haalbaarheid, proportionaliteit van een verblijfs- en of verwijderingsmaatregel die wordt getroffen ten aanzien van een ouder en deze moeten beoordelen in het licht van het belang van de betrokken kinderen (EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland, § 109; EHRM 24 juli 2014, Kaplan RvV X - Pagina 9 e.a./Noorwegen; EHRM 17 april 2014, Paposhvili/België, § 144; EHRM 30 juli 2013, Polidario/Zwitserland; EHRM 30 juli 2013, Berisha/Zwitserland, § 51 met verwijzing naar EHRM, Grote Kamer, 6 juli 2010, Neulinger en Shuruk/Zwitserland, §§ 135-136; EHRM 8 juli 2013, M.P.E.V./Zwitserland; EHRM 28 juni 2011, Nuñez/Noorwegen, § 78).”

(RvV nr. 150.157 van 29 juli 2015)

Zelfs indien artikel 24 Handvest of artikel 22bis Grondwet geen uitdrukkelijke woordelijke motiveringsverplichting zou incorporeren, moet minstens wel uit de beslissing kunnen blijken dat hiermee afdoende rekening werd gehouden als “eerste overweging”.

“In elk geval kan het bestuur nadien ter verdediging niet alsnog elementen aanvoeren die niet in de bestreden beslissing werden vermeld. In die zin draagt de overheid het risico. Zijn er hogere belangen in het spel, dan kan ze best zorgen voor een afdoende motivering, op straffe van onwettigheid van haar beslissing.”

(V. VEREECKE, ‘Een ruimer wettigheidstoezicht op vrijheidsberoving van vreemdelingen’, in T.Vreemd. 2013, p. 327, noot 81).

Het belang van de acht minderjarige kinderen, dewelke nood hebben aan zorg door hun moeder – dewelke daartoe nood heeft aan een continuïteit van haar geestelijke gezondheidszorg – alsook het belang van kind M.B. werd in casu niet (of minstens ruim onvoldoende) in acht genomen, terwijl dit het eerste en meest belangrijke criterium dient te zijn.

Bij gebreke aan individuele garanties inzake opvang en toegankelijke en beschikbare medische zorg voor het gezin, dringt de schorsing en de verbreking van de bestreden beslissing zich op.”

3.2. Volgens vaste rechtspraak van de Raad van State moet onder “middel” worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618).

De Raad stelt vast dat waar verzoekende partijen de schending aanvoeren van de artikelen 1, 3 en 4 van het Handvest alsook van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, ze evenwel niet verduidelijken op welke wijze deze rechtsregels door de bestreden beslissingen werden geschonden. Het middel is in die mate dan ook onontvankelijk.

3.3. Verzoekende partijen houden voor dat hun kind M.B. wordt opgevolgd wegens een nierafwijking en dat mevrouw K.B. wordt opgevolgd wegens psychiatrische problemen. Bovendien betreft het een gezin met 8 minderjarige kinderen die ontegensprekelijk in een kwetsbare situatie verkeren, zodat de nood aan garanties inzake zorg en opvang zich opdringt. Indien moeder K. wegens gebrek aan medische zorg “wegvalt” kan vader A.B. bezwaarlijk volkomen alleen voor de zorg en opvoeding van de 8 jonge

minderjarige kinderen instaan. Verzoekende partijen wijzen erop dat de gemachtigde, zich baserend op het meest recente AIDA-rapport over Polen, slechts in algemene bewoordingen stelt dat de medische zorg in Polen beschikbaar is toch dat dit een zeer selectieve lezing van het rapport betreft. Verzoekende partijen wijzen erop dat de gezondheidszorg dan misschien wel gegarandeerd is in de wetgeving, doch dat de werkelijke toegang tot de gezondheidszorg in de praktijk voor asielzoekers zeer beperkt is. Ook qua geestelijke gezondheidszorg is de begeleiding uitermate beperkt in Polen. Verzoekende partijen verwijzen naar artikel 24 van het Handvest en artikel 3 van het VN Kinderrechtenverdrag. Zij menen dat een terugleiding van verzoekende partijen naar Polen *“ontegensprekelijk een stopzetting van haar huidige begeleiding bij een psychiater [zal] incorporeren, waardoor verzoekster – doch ook het gezin in het algemeen (door alsdan het niet langer in de mogelijkheid zijn van verzoekster om de zorg voor haar acht minderjarige kinderen op te nemen) – in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen.”* Er is volgens verzoekende partijen een noodzaak aan individuele garanties.

3.4. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RvS 7 december 2001, nr. 101.624)

De Raad wijst er op dat het zorgvuldigheidbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

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 het gedrag van de verzoekende partij (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er zwaarwegende 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 vaste rechtspraak EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 96).

Hierbij moet worden benadrukt dat ook in het kader van het EVRM het vermoeden waarop het systeem van de Dublinverordening is gebaseerd, met name dat de voor overdracht aangezochte lidstaat de fundamentele rechten neergelegd in het EVRM zal eerbiedigen, dit is het wederzijds vertrouwensbeginsel, niet onweerlegbaar is (EHRM 4 november 2014, nr. 29217/12, Tarakhel v. Zwitserland, par. 103). Dit vermoeden wordt volgens het EHRM weerlegd wanneer, zoals de vaste rechtspraak luidt, er zwaarwegende gronden worden aangetoond die aannemelijk maken dat de betrokken asielzoeker bij verwijdering een reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering of onmenselijke behandeling (EHRM 4 november 2014, nr. 29217/12, Tarakhel v. Zwitserland, par. 104).

Volgens vaste rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM dienen de gevreesde slechte behandelingen en omstandigheden in het land van terugkeer een minimum niveau aan hardheid en ernst te vertonen om binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM te vallen (EHRM 26 oktober 2000, Grote Kamer, nr. 30210/96, Kudla v. Polen, par. 91-92; EHRM 21 januari 2011, Grote Kamer, nr. 30696/09, M.S.S. v. België en Griekenland, par. 219-220). De beoordeling van het vereiste minimumniveau aan hardheid en ernst is relatief en afhankelijk van alle omstandigheden van het individueel geval, zoals de duur van de behandeling en de fysieke of mentale gevolgen ervan, alsook, desgevallend, het geslacht, de leeftijd en de gezondheidstoestand van het slachtoffer (Zie EHRM 15 juli 2002, nr. 47095/99, Kalashnikov v. Rusland, par. 95; EHRM 21 januari 2011, Grote Kamer, nr. 30696/09, M.S.S. v. België en Griekenland, par. 219). Een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM kan betrekking op de fysieke integriteit, de morele integriteit en de menselijke waardigheid (EHRM 21 januari 2011, Grote Kamer, nr. 30696/09, M.S.S. v. België en Griekenland, par. 220).

In dit kader worden asielzoekers gekenmerkt als een kwetsbare groep die een bijzondere bescherming behoeft (EHRM 21 januari 2011, M.S.S. v. België en Griekenland, par. 251).

Om te beoordelen of verzoekende partij een reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, dienen de voorzienbare gevolgen van een gedwongen terugkeer van 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 haar geval (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99 (c)). 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./België en Griekenland, § 359 in fine).

Wanneer lidstaten de Dublin-verordening toepassen, moeten zij derhalve nagaan of de voor overdracht aangezochte lidstaat een asielprocedure hanteert waarin voldoende waarborgen zijn voorzien om te voorkomen dat een asielzoeker, op rechtstreekse of onrechtstreekse wijze, wordt verwijderd naar zijn land van herkomst zonder een beoordeling in het licht van artikel 3 van het EVRM van de risico's waaraan hij aldaar kan worden blootgesteld. (EHRM 21 januari 2011, nr. 30696/09, M.S.S. v. België en Griekenland, par. 342)

Het EHRM heeft verder gesteld dat de verplichting om deugdelijke materiële opvang te voorzien voor onbemiddelde asielzoekers deel uitmaakt van het Unierechtelijke positieve recht en dat bij de beoordeling van de graad van ernst die wordt vereist door artikel 3 van het EVRM een specifiek gewicht dient te worden gegeven aan de hoedanigheid van asielzoeker van de betrokkenen die behoren tot een uiterst kwetsbare groep die nood heeft aan bijzondere bescherming.

Deze vereiste van bijzondere bescherming ten aanzien van asielzoekers geldt des te meer wanneer specifieke noden en extreme kwetsbaarheid gelden, met name wanneer er kinderen betrokken zijn (EHRM 4 november 2014, nr. 29217/12, Tarakhel v. Zwitserland, par. 119).

Specifiek met betrekking tot de overdracht van asielzoekers in het kader van de Europese Dublin-reglementering concludeerde het Hof van Justitie dat een asielzoeker niet aan de verantwoordelijke lidstaat in de zin van deze reglementering mag worden overgedragen wanneer men niet onkundig kan zijn van het feit dat de fundamentele tekortkomingen van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor asielzoekers in deze lidstaat ernstige, op feiten berustende gronden vormen om aan te nemen dat de asielzoeker een reëel risico zal lopen op onmenselijke of vernederende behandelingen (HvJ 21 december 2011, gevoegde zaken C-411/10 en C-493/10, §94).

Artikel 3.2, tweede lid van de Dublin III-verordening bepaalt daarom heden het volgende:

“Indien het niet mogelijk is een verzoekster over te dragen aan de lidstaat die in de eerste plaats als verantwoordelijke lidstaat is aangewezen, omdat ernstig moet worden gevreesd dat de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor verzoeksters in die lidstaat systeemfouten bevatten die resulteren in onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, blijft de lidstaat die met het bepalen van de verantwoordelijke lidstaat is belast de criteria van hoofdstuk III onderzoeken teneinde vast te stellen of een andere lidstaat als verantwoordelijke lidstaat kan worden aangewezen.”

Verder heeft het Hof van Justitie bevestigd dat zelfs indien niet ernstig hoeft te worden gevreesd voor systeemfouten in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag, een asielzoeker slechts kan worden overgedragen in het kader van de Dublin III-verordening in omstandigheden waarin het uitgesloten is dat die overdracht een reëel en bewezen risico inhoudt dat de betrokkene wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest. Dit vereist een onderzoek naar individuele elementen die een overdracht in de weg staan. Zulk onderzoek doet geen afbreuk aan het wederzijds vertrouwensbeginsel en het vermoeden dat de grondrechten door elke Lidstaat worden gerespecteerd. Artikel 17, lid 1 van de Dublin III-verordening, houdt evenwel niet in dat de overdragende Lidstaat in zulke omstandigheden gehouden is om toepassing te maken van de soevereiniteitsclausule (HvJ 16 februari 2017, C-578/16 PPU).

Een uitwijzing naar een verantwoordelijke lidstaat onder de Dublin-III-Verordening en de verantwoordelijkheid van deze lidstaat worden bijgevolg slechts verhinderd indien, ofwel ernstig gevreesd moet worden dat de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor verzoekers om internationale bescherming in die lidstaat systeemfouten bevatten die resulteren in onmenselijke of vernederende

behandelingen in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, ofwel de elementen specifiek voor het profiel van een verzoeker (zoals het geslacht, de duur van de behandeling en de mentale en lichamelijke effecten ervan en de gezondheidstoestand) van die aard zijn dat ernstig gevreesd moet worden dat deze verzoeker in het bijzonder die aan deze lidstaat wordt overgedragen er een onmenselijke of vernederende behandeling zal ondergaan in de zin van artikel 4 van het Handvest en artikel 3 van het EVRM. De bewijslast ter zake ligt in de eerste plaats bij de verzoekende partij.

Het bestaan van een reëel risico op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling moet worden beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of had moeten hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing (cf. mutatis mutandis: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas en cons./Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 107). Er rust op de verwerende partij, bij het nemen van een verwijderingsbeslissing, de plicht om een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te verrichten van gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 293 en 388).

3.5. Uit het administratief dossier blijkt dat wanneer verzoekende partij, K.B., in het kader van het Dublin-gehoor op 12 juni 2017 werd gevraagd "*Hoe is uw gezondheidstoestand*", zij het volgende heeft geantwoord: "*Ik heb sinds 4 jaar heel vaak (om de dag of 2 dagen) hoofdpijn. Mijn dochter M. heeft problemen met 1 nier. (angeboren probleem) Wij kwamen pas op de hoogte van het nierprobleem toen we in Duitsland waren.*"

De bestreden beslissingen werden genomen op 3 juli 2017. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekende partijen op de hoogte waren dat zij zich op die datum om 8 uur terug moesten aanmelden bij de Dienst Vreemdelingenzaken.

In de bestreden beslissing stelt de gemachtigde: "*We merken op dat de betrokkene tijdens haar verhoor inzake haar gezondheidstoestand aangaf sinds 4 jaar heel vaak hoofdpijn te hebben, meer bepaald om de dag of 2 dagen. Ze gaf aan dat haar dochter M aangeboren problemen heeft met 1 nier en zij daar pas in Duitsland van op de hoogte was. We wijzen er evenwel op dat de betrokkene tot heden in het kader van haar asielaanvraag geen attesten of andere elementen aanbracht, die aanleiding geven te besluiten dat redenen betreffende haar gezondheid of die van haar kinderen een overdracht aan Poolse zouden verhinderen of dat de betrokkene of haar kinderen door overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat vanwege redenen van gezondheid een reëel risico zouden lopen op blootstelling aan omstandigheden die een schending vormen van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.*"

Hieruit blijkt dat de gemachtigde rekening heeft gehouden met de verklaringen van verzoekende partij, mevrouw K.B., omtrent haar gezondheidstoestand en die van haar dochter, doch heeft vastgesteld dat tot op heden geen attesten of andere elementen werden aangebracht die zouden staven dat bij terugname door de Poolse overheden zij of haar kinderen zouden worden blootgesteld aan een schending van artikel 3 EVRM.

Deze vaststelling vindt steun in het administratief dossier. Zo blijkt niet dat verzoekende partijen medische attesten hebben voorgelegd die de voorgehouden medische problemen staven, noch andere medische stukken die attesteren dat mevrouw K.B. en haar dochter medische opvolging en behandeling behoeven.

3.6. Verzoekende partijen voegen bij hun huidig verzoekschrift medische stukken toe, met name een medisch attest van 5 juli 2017 waarin wordt gesteld dat verzoekster zich niet kan aanmelden bij de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen gedurende de periode van 15 juli tot 29 juli 2017 wegens een chirurgische interventie, alsook twee medische attesten van een klinische psychologe van 23 juni 2017 en 12 juli 2017 waaruit blijkt dat mevrouw K.B. met psychologische problemen kampt en waarin wordt gesteld dat een psychiatrisch advies en opvolging nodig zijn. Verzoekende partijen leggen ook mailverkeer voor van het opvangcentrum van het Rode Kruis waaruit blijkt dat mevrouw K.B. op 3 augustus 2017 een afspraak heeft met dr. Alchaabani.

De Raad benadrukt dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing echter dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. De Raad stelt vast dat deze medische stukken niet aan de gemachtigde werden overgemaakt alvorens hij de bestreden beslissingen nam. De gemachtigde kon

derhalve op het moment van de bestreden beslissingen geen kennis hebben van de inlichtingen en stukken die verzoekende partijen nu pas voor de eerste maal bij het verzoekschrift voorleggen. De gemachtigde kan niet worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden. Verzoekende partijen lichten niet toe waarom deze medische stukken niet eerder aan de gemachtigde konden worden voorgelegd aangezien blijkt dat minstens één medisch stuk werd verkregen voor het nemen van de bestreden beslissing. Er wordt niet aangetoond en er blijkt ook niet dat verzoekende partijen in de onmogelijkheid waren om op een eerder tijdstip de nodige medische stukken ter beschikking te stellen van de gemachtigde.

De Raad kan verder geen rekening houden met documenten die slechts naderhand met het verzoekschrift worden neergelegd aangezien hij de regelmatigheid van een bestuurshandeling dient te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. (RvS 2 juli 2008, nr. 2982 (c)). De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395)

Ten overvloede, merkt de Raad op dat uit de bij het verzoekschrift gevoegde stukken niet blijkt dat de dochter M.B. momenteel een medische opvolging en behandeling behoeft.

3.7. Uit de bestreden beslissingen blijkt verder dat verzoekende partijen de mogelijkheid kregen gewag te maken van *“concrete ervaringen, persoonlijk ondergane situaties of omstandigheden tijdens haar verblijf in Polen die door haar als een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest werden ervaren of die zouden wijzen op een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die een schending zouden zijn van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.”*

In het Dublin-gehoor, terug te vinden in het administratief dossier, kan worden gelezen dat verzoekende partij, mevrouw K.B., toen haar werd gevraagd of er een specifieke reden is waarom zij precies in België een asielaanvraag wil indienen, antwoordde: *“Verder rijden was voor ons niet echt mogelijk met de kinderen. Duitsland was geen optie want we werden er eerder gerepatrieerd naar Polen.”*

Gevraagd of zij redenen heeft, met betrekking tot de omstandigheden van opvang of van behandeling, die een verzet tegen terugname door Polen zouden rechtvaardigen, antwoordde verzoekende partij: *“Wat Polen betreft: wij waren van plan om daar te blijven en jarenlang hebben we geprobeerd om ons verblijf te regulariseren maar we werden telkens geweigerd en ook nu zullen ze dat doen en daarom wil ik er niet naartoe teruggaan.”*

Duitsland: we vroegen er eerder asiel aan en werden naar Polen gerepatrieerd dus dat zal nu ook zo zijn als we naar Duitsland gaan.”

Wat betreft de verzoekende partij, de heer B.A., kan in het Dublin-gehoor worden gelezen dat hij verklaarde dat zijn gezondheidstoestand normaal is. Toen de heer B.A. werd gevraagd of er een specifieke reden is waarom hij precies in België een asielaanvraag wil indienen, antwoordde hij: *“Het is toevallig België geworden. In Duitsland hadden we asiel gevraagd en we werden gerepatrieerd naar Polen.”* Gevraagd of hij redenen heeft, met betrekking tot de omstandigheden van opvang of van behandeling, die een verzet tegen terugname door Polen zouden rechtvaardigen, antwoordde hij: *“Ik heb meerdere malen een poging gedaan om asiel te vragen in Polen en kreeg telkens een negatieve beslissing alhoewel ik daar bewijzen heb voorgelegd en toch werd mijn asielaanvraag negatief bevonden. Indien ik een positief antwoord zou hebben gekregen in Polen dan zou ik er gebleven zijn. Ik heb meermaals gezegd dat ik geen uitkering wilde en dat ik wilde werken en er belastingen wilde betalen.”*

Duitsland: een overdracht heeft geen zin want de Duitse autoriteiten hebben mij naar Polen gerepatrieerd nadat ik er asiel heb gevraagd.”

Gelet op de verklaringen van de verzoekende partijen kon de gemachtigde dan ook redelijkerwijze in de bestreden beslissingen vaststellen:

We wensen dan ook te benadrukken dat de betrokkene tijdens het verhoor de mogelijkheid kreeg gewag te maken van concrete ervaringen, persoonlijk ondergane situaties of omstandigheden tijdens zijn verblijf in Polen die door hem als een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest werden ervaren of die zouden wijzen op een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die een schending zouden zijn van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.”

3.8. Uit hetgeen hierboven wordt besproken blijkt zover dat verzoekende partijen, voor het tijdstip van het nemen van de bestreden beslissingen, enkel melding hebben gemaakt van gezondheidsproblemen maar geen stukken hebben voorgelegd die deze medische problemen staven of die attesteren dat een medische opvolging en behandeling nodig zijn, noch melding hebben gemaakt van enige problematische ervaringen of situaties met betrekking tot hun gezondheidsproblemen en de toegang tot de gezondheidszorg in Polen. Evenmin hebben verzoekende partijen enige algemene bezorgdheid geuit omtrent de toegang tot gezondheidszorg in Polen. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekende partijen, na hun overbrenging vanuit Duitsland naar Polen, van 30 januari 2014 tot 3 mei 2017 in Polen hebben verbleven, dit is meer dan drie jaren.

3.9. Uit de bestreden beslissingen blijkt dat de gemachtigde niettemin, ondanks de zeer summiere elementen die hem door verzoekende partijen werden aangereikt, een onderzoek heeft gedaan naar de gezondheidszorg in Polen.

Vooreerst stelt de gemachtigde:

“Asielzoekers hebben recht op opvang en bijstand (pagina 46) en meer specifiek wat Dublin-terugkeerders betreft, blijkt dat indien zij de wil uiten om een asielaanvraag in te dienen of hun eerdere asielaanvraag te heropenen, zij recht hebben op opvang onder dezelfde voorwaarden als andere asielzoekers (pagina 48). Het rapport maakt geen melding van ernstige tekortkomingen op het vlak van de opvang en huisvesting van asielzoekers en uit het AIDA-rapport blijkt dat verschillende opvangcentra gerenoveerd werden (pagina 56). We zijn dan ook van oordeel dat er geen reden is om te besluiten dat de Poolse opvangstructuren gekenmerkt worden door structurele en ernstige tekortkomingen.”

Vervolgens stelt de gemachtigde specifiek met betrekking tot gezondheidszorg:

“We verwijzen dienaangaande ook naar het voormelde AIDA-rapport over Polen, waarin benadrukt wordt dat asielzoekers in Polen toegang hebben tot gezondheidszorg onder dezelfde voorwaarden als Poolse staatsburgers. Gezondheidszorg wordt verstrekt via medische posten in de opvangcentra en asielzoekers kunnen terecht bij instellingen, die werden gecontracteerd door het Centraal Klinisch Hospitaal en waarmee het Bureau voor Vreemdelingen een overeenkomst afsloot betreffende de verlening van medische zorgen aan asielzoekers (“Access to health care for asylum seekers is guaranteed in the national legislation to the same extent as for Polish nationals, who have health insurance. Health care for asylum seekers is publicly funded. Basic health care is organised in medical offices within each of the reception centres. Moreover, asylum seekers can benefit from medical assistance provided from 1 July 2015 by a private contractor Petra Medica, with whom the Office for Foreigners has signed an agreement to coordinate medical care for asylum seekers and monitors the application of this agreement”, pagina 62-63).”

De gemachtigde heeft zich op volgende informatiebron gebaseerd: “European Council on Refugees and Exiles, Asylum Information Database, National Country Report : Poland, 13 november 2015” (hierna: AIDA-rapport),

3.10. Ook verzoekende partijen verwijzen naar deze informatiebron, met name naar p. 62 van het AIDA-rapport, en met name dit schematisch overzicht:

D. Health care

Indicators: Health Care

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

Yes x No

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

Yes Limited x No

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

Yes Limited x No

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

Yes x Limited No

Verzoekende partijen besluiten uit dit schema dat de werkelijke toegang tot de gezondheidszorg in de praktijk voor asielzoekers “zeer beperkt is”.

De Raad merkt op dat bovenvermeld schematisch overzicht moet worden samen gelezen met de doorlopende tekst op pagina's 62 en 63. Daaruit blijkt dat het grootste obstakel voor asielzoekers in de toegang tot gezondheidszorg het gebrek aan kennis is van vreemde talen bij dokters en verplegend personeel. Evenwel blijkt uit diezelfde paragraaf dat de Poolse overheden een akkoord hebben gesloten op 1 juli 2015 met een particuliere aannemer om de medische bijstand voor asielzoekers te verzorgen en te waarborgen. Dit akkoord bepaalt dat deze particuliere aannemer verplicht is om een vertaling of tolkdiensten te voorzien gedurende een medische en psychologische consultatie als het nodig is. Verder kan in het AIDA-rapport worden gelezen dat asielzoekers uit bepaalde opvangcentra hebben verklaard dat de dokters en de psychologen die daar werken de Russische taal kennen. De Raad besluit hieruit dat een eventueel taalprobleem in hoofde van verzoekende partijen dat hun werkelijke toegang tot gezondheidszorg "zeer zou beperken", niet is aangetoond.

Een tweede probleem, volgens dit rapport, is dat sommige klinieken en hospitalen ver weg gelegen zijn van de opvangcentra en daardoor moeilijker bereikbaar. Dit gegeven, dat enkel geldt voor sommige klinieken en hospitalen, doet geen afbreuk aan wat wordt gesteld in de bestreden beslissingen, met name dat de opvangcentra in Polen beschikken over medische posten waar dokters en verpleegsters aanwezig zijn, hetgeen steun vindt in het AIDA-rapport. Voorts blijkt dat in geval van een noodsituatie er wel bijstand wordt verleend om een ziekenhuis of hospitaal te bereiken. Het loutere gegeven dat het voor verzoekende partijen eventueel moeilijker zal zijn om aanwezig te zijn op een raadpleging in een bepaalde kliniek of hospitaal omdat deze verder is gelegen van het opvangcentrum, is op zichzelf niet voldoende om te besluiten dat de werkelijke toegang tot de gezondheidszorg "zeer beperkt is".

3.11. Wat betreft de gezondheidszorg voor asielzoekers met geestelijke gezondheidsproblemen, blijkt uit de paragraaf van het AIDA-rapport die verzoekende partijen aanhalen dat gezondheidszorg ook geestelijke gezondheidszorg omvat, dat er psychologen werken in alle opvangcentra, dat deze bijstand is beperkt tot basisraadplegingen maar dat desgevallend kan worden doorverwezen naar psychiaters en psychiatrische ziekenhuizen.

Verzoekende partijen onderlijnen dat "*volgens sommige experts en ngo's gespecialiseerde behandeling voor slachtoffers van foltering of getraumatiseerde asielzoekers niet beschikbaar is in de praktijk en dat er geen passende behandeling is voor personen met PTSD*".

De Raad merkt vooreerst op dat nergens uit het administratief dossier blijkt dat de geestelijke gezondheidsproblemen van verzoekende partij, mevrouw K.B., verband houden met foltering of PTSD of een trauma. Mevrouw K.B. verklaarde enkel dat zij sinds 4 jaar heel vaak hoofdpijn heeft. Er was voor de gemachtigde op het moment van het nemen van de bestreden beslissingen dan ook geen enkele aanwijzing dat hij te maken had met een slachtoffer van foltering of persoon met PTSD of enig ander trauma. De Raad merkt op dat ook heden geen enkel stuk voorligt waar een erkend psychiater deugdelijk attesteert dat mevrouw K.B. een slachtoffer is foltering of aan PTSD of aan een trauma lijdt. Bovendien kan in het AIDA-rapport enkel worden gelezen dat '*sommige experts en ngo's*' melding maken van een gebrek aan gespecialiseerde behandeling van zulke geestelijke gezondheidsproblemen, toch uit bijhorende voetnoot nr. 335 blijkt dan weer dat deze mening wordt gecontesteerd door het bevoegde Poolse Bureau voor Vreemdelingen dat op zijn beurt stelt dat psychologische diagnose van PTSD wel ter beschikking wordt gesteld van asielzoekers. In het AIDA-rapport wordt geen standpunt ingenomen over deze twee tegenstrijdige stellingen. Het louter aanhalen van wat '*sommige experts en ngo's*' beweren, voldoet dan ook niet om aannemelijk te maken dat "*qua geestelijke gezondheidszorg (...) de begeleiding uitermate beperkt is in Polen*".

3.12. Verzoekende partijen betogen dat er in Polen "*geen assessment voor de ontvangst van kwetsbare personen*" is. Zij verwijzen naar het schema op pagina 64 van het AIDA-rapport waaruit blijkt dat er in de praktijk geen beoordeling is van de bijzondere opvangnaden van kwetsbare personen. Verzoekende partijen menen dat er zich in het licht van het arrest Tarakhel van het EHRM "*individuele garanties opdringen voor verzoekers inzake de continuïteit van de zorg tijdens hun asielaanvraag*".

De eis van het EHRM om individuele garanties inzake passende opvang voor een gezin met minderjarige kinderen te verkrijgen moet worden begrepen in het licht van de feitelijke omstandigheden van die zaak. In het bijzonder duidde het EHRM erop dat er in Italië, hoewel geen sprake van systeemfouten, een onvoldoende opvangcapaciteit voorhanden was waardoor de mogelijkheid bestond dat een groot aantal Dublinterugkeerders zich van opvang of passende opvang verstoken zou zien. Dit gebrek aan opvangcapaciteit alsook aan passende opvang samengenomen met de kwetsbaarheid van asielzoekers in het algemeen, en in casu, de extreme kwetsbaarheid van minderjarige kinderen in het bijzonder,

maakte dat het EHRM oordeelde dat er eerst individuele garanties moesten worden gegeven alvorens een overdracht kon plaats vinden.

De Raad stelt vast dat uit het AIDA-rapport niet blijkt dat er sprake is van ernstige tekortkomingen op het vlak van opvang en huisvesting van asielzoekers. In de bestreden beslissingen worden dan ook op goede gronden besloten *“dat er geen reden is om te besluiten dat de Poolse opvangstructuren gekenmerkt worden door structurele en ernstige tekortkomingen”*. Evenmin blijkt uit het AIDA-rapport dat er sprake is van een gebrek aan opvangcapaciteit of overbevolking. Bovendien blijkt dat verschillende opvangcentra gerenoveerd werden. Er blijkt evenmin dat de Poolse opvangcentra niet geschikt zouden zijn voor minderjarige kinderen. Verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat zij bij terugname door Polen geen toegang zouden hebben tot materiële opvang noch maken zij aannemelijk dat deze materiële opvang niet geschikt zou zijn voor kinderen.

In dit kader merkt de Raad op dat de gemachtigde de Poolse overheden reeds op de hoogte heeft gebracht van het gegeven dat het gezin van verzoekende partijen 8 minderjarige kinderen omvat. In het positief antwoord van de Poolse overheden van 24 juni 2017 op het verzoek tot terugname, wordt melding gemaakt van al deze 8 minderjarige kinderen en wordt gemachtigde gevraagd *“to make every effort to avoid the separation of families during transfer”*. Hieruit blijkt dat de Poolse overheden zich goed bewust zijn van het beginsel van eenheid van het gezin, hetgeen in belang van de minderjarige kinderen is. Er is geen aanwijzing dat deze eenheid tijdens de opvang niet zal worden gerespecteerd.

De Raad stelt vast dat het AIDA-rapport geen duidelijkheid verschaft over het gebrek aan een identificatiemechanisme voor kwetsbare personen. Uit pagina 33 blijkt dat er sinds 13 november 2015 er wel een (zelf)identificatiemechanisme is voorzien in de wet dat ook wordt toegepast door de bevoegde ambtenaren. Op pagina 64 kan in het voormelde schema dan weer worden gelezen dat er geen beoordeling is van de bijzondere opvangbehoeften van kwetsbare personen maar anderzijds blijkt uit pagina 65 dat indien een asielzoeker bijzondere behandeling behoeft, zijn noden met betrekking tot opvang en eten in rekening worden genomen bij het verschaffen van materiële opvang. Hij zal met name worden gehuisvest in een opvangcentrum dat rekening houdt met zijn specifieke noden daar er geen aparte opvangcentra zijn voor kwetsbare personen. Verder kan worden gelezen dat op 2 november 2015 een procedure werd uitgewerkt voor het verlenen van sociale bijstand aan kwetsbare groepen. Deze procedure bestaat uit een aantal identificatiestappen met het oog op het verlenen van passende bijstand aan kwetsbare personen zoals gedefinieerd in de Poolse wetgeving.

Wat betreft de gezondheidsproblemen van verzoekende partij, mevrouw K.B., en haar dochter, tonen verzoekende partijen niet aan dat zij omwille van deze problemen specifieke noden hebben inzake opvang. Evenmin blijkt dat een ander gezinslid specifieke opvangbehoeften heeft.

Wat betreft de continuïteit van de benodigde medische zorgen, herhaalt de Raad dat verzoekende partijen de gemachtigde niet in kennis hebben gesteld van enige nood aan medische behandeling of opvolging.

Verder wordt in de bestreden beslissingen verwezen naar artikel 32 van de Dublin III-verordening dat betrekking heeft op de uitwisseling van gezondheidsgegevens voordat een overdracht wordt verricht, en wordt gemotiveerd:

“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 haar gezondheidstoestand of die van haar kinderen 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 of die van haar kinderen de verantwoordelijke lidstaat, eens geïnformeerd door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring, er niet voor zal zorgen dat in de bijzondere behoeften zal worden voorzien.”

Hieruit volgt dat de gemachtigde zich engageert om bij een daadwerkelijke uitvoering van de terugname door Polen aan de Poolse overheden informatie te verstrekken, indien nodig, over de bijzondere behoeften van verzoekende partij, mevrouw K.B., en haar dochter, zoals hun fysieke en mentale gezondheidstoestand. Dit betekent dat de Poolse overheden meteen op de hoogte zullen worden gebracht van eventuele gezondheidsproblemen op basis waarvan verzoekende partijen, desgevallend,

als kwetsbare personen kunnen worden geïdentificeerd en aangemerkt. Verzoekende partijen tonen niet aan dat de gemachtigde zich niet zal houden aan deze verplichting die voortvloeit uit artikel 32 van de Dublin III-verordening.

Uit wat in punten 3.10 en 3.11 wordt besproken met betrekking tot de toestand van de gezondheidszorg voor asielzoekers in Polen volgt dat – hoewel de toegang tot de gezondheidszorg een aantal beperkingen kent – deze beperkingen niet van die orde zijn om vast te stellen dat de werkelijke toegang van verzoekende partijen tot gezondheidszorg “*zeer beperkt is*” of dat “*qua geestelijke gezondheidszorg (...) de begeleiding uitermate beperkt is in Polen*”. Er blijken geen structurele tekortkomingen te zijn in de gezondheidsvoorzieningen voor asielzoekers in Polen.

De Raad wijst er nogmaals op dat verzoekende partijen tijdens hun Dublin-gehoor geen melding hebben gemaakt van enige problematische ervaringen of situaties met betrekking tot hun gezondheidsproblemen en de toegang tot de gezondheidszorg in Polen. Evenmin hebben verzoekende partijen enige algemene bezorgdheid geuit omtrent de toegang tot gezondheidszorg in Polen waarbij geen abstractie kan worden gemaakt van het feit dat zij, na hun overbrenging vanuit Duitsland naar Polen, meer dan drie jaren in Polen hebben verbleven.

Ten slotte herhaalt de Raad dat de gemachtigde zich heeft geëngageerd om bij een daadwerkelijke uitvoering van de terugname door Polen aan de Poolse overheden informatie te verstrekken, desgevallend, over de bijzondere behoeften van verzoekende partij, mevrouw K.B., en haar mentale gezondheidstoestand. Dit is een verplichting die volgt uit artikel 32 van de Dublin III-verordening, waarbij de Raad ook wijst op artikel 31 van deze verordening die betrekking heeft op de uitwisseling van relevante informatie voordat een overdracht wordt verricht.

Het komt verzoekende partijen toe om in samenwerking met de gemachtigde de nodige actuele relevante elementen en stukken aan te reiken zodat deze samen met Polen, desgevallend, de nodige voorzorgsmaatregelen kunnen nemen om ervoor te zorgen dat verzoekende partij ook na terugname de nodige medische zorg ontvangt. Het standaardformulier in bijlage VI bij de uitvoeringsverordening nr. 1560/2003 en de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring van bijlage IX bij die verordening kunnen aldus worden gebruikt om Polen ervan in kennis te stellen dat de verzoekende partij medische bijstand en zorg nodig heeft bij aankomst, en om alle relevante informatie mee te delen over haar aandoening en de verzorging die deze in de toekomst vereist. In dat geval moeten die gegevens binnen een redelijke termijn vóór de overdracht worden verstrekt, opdat de Poolse autoriteiten voldoende tijd hebben om de nodige maatregelen te treffen.

In het licht van de besproken elementen en met inachtneming van hun kwetsbaarheid als asielzoekers en de minderjarigheid van de kinderen, oordeelt de Raad dat de voorzorgsmaatregelen die de gemachtigde vermeldt in het kader van artikel 32 van de Dublin III-verordening, heden volstaan om een risico op onmenselijke of vernederende behandeling bij overdracht van verzoekende partijen uit te sluiten. Verzoekende partijen maken met hun betoog waarin geen concrete gegevens naar voren worden gebracht, in deze stand van zaken, niet aannemelijk dat na een terugname door Polen er geen continuïteit zou zijn van de medische zorg tijdens de behandeling van hun asielaanvraag en tonen derhalve niet aan dat in hun geval individuele garanties inzake de continuïteit van medische zorgen moeten worden verkregen van de Poolse overheden.

3.13. Verzoekende partijen hebben derhalve niet aannemelijk gemaakt dat mevrouw K.B., bij terugname door Polen, door een gebrek aan medische zorg zal “*wegvallen*” en niet langer voor de zorg voor de kinderen zal kunnen opnemen waarbij de vader volkomen alleen voor de zorg en opvoeding van de 8 minderjarige kinderen zal moeten instaan, zodat het gezin van verzoekende partijen in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in deze stand van zaken niet aannemelijk gemaakt.

Bijgevolg wordt evenmin aannemelijk gemaakt dat bij het nemen van de bestreden beslissingen geen rekening werd gehouden met het belang van de betrokken kinderen conform artikel 24 van het Handvest en artikel 3 van het VN Kinderrechtenverdrag.

Ten slotte is uit de bespreking van het middel niet gebleken dat de gemachtigde de bestreden beslissingen niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat de bestreden beslissingen zijn tot stand gekomen met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin maken verzoekende partijen aannemelijk dat de bestreden beslissingen kennelijk onredelijk zijn. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht blijkt niet. Het enige middel, in zoverre ontvankelijk, is niet gegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegronnd 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 dertien oktober tweeduizend zeventien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES