

Arrest

nr. 300 214 van 18 januari 2024
in de zaak RvV X / XI

In zake: X handelend in eigen naam en als wettige vertegenwoordiger van zijn minderjarig kind X

Gekozen woonplaats: Op hun gekozen woonplaats bij
advocaat Katrin VERHAEGEN
Rotterdamstraat 53
2060 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE VOORZITTER VAN DE XIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X handelend in eigen naam en als wettige vertegenwoordiger van minderjarige zoon X, die verklaren van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 24 oktober 2023 hebben ingediend om de nietigverklaring en de schorsing van de tenuitvoerlegging te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten van 25 september 2023 (bijlage 26quater).

Gezien het verzoekschrift dat dezelfde verzoekende partijen op 10 januari 2024 hebben ingediend om, met toepassing van artikel 39/85 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, bij wege van voorlopige maatregelen te verzoeken dat de Raad de hiervoor vermelde gewone vordering tot schorsing zo snel mogelijk behandelt.

Gezien titel I bis, 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.

Gelet op de artikelen 39/82 en 39/85 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op titel II, hoofdstuk II en III van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 januari 2024, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 januari 2024.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. CUYPERS, die loco advocaat K. VERHAEGEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 De bestreden beslissing, betekend op 26 september 2023, werd genomen naar aanleiding van een verzoek om internationale bescherming dat verzoekers op 29 augustus 2023 in België indienden.

De verwerende partij maakt toepassing van de Verordening (EU) 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: Verordening 604/2013/EU) en is op grond daarvan van oordeel dat het aan de Kroatische autoriteiten toekomt om het beschermingsverzoek te behandelen op grond van de volgende motieven:

“BESLISSING TOT WEIGERING VAN VERBLIJF MET BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

In uitvoering van artikel 51/5, § 4, eerste lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan de heer(1), die verklaart te heten(1):

naam: S.

voornaam: N.

geboortedatum: 23.03.1986

geboorteplaats: Kamperak

nationaliteit: Afghanistan

+ 1 minderjarige zoon : R.R. Nr. (...) S., I., M, 11.08.2013/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan.

die een verzoek om internationale bescherming heeft ingediend, het verblijf in het Rijk geweigerd.

REDEN VAN DE BESLISSING :

België is niet verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming dat aan Kroatië (2) 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 20(5) van de Verordening van het Europees Parlement en de Raad (EU) nr. 604/2013 van 26 juni 2013.

De heer N. S., verder de betrokkene, die staatsburger van Afghanistan verklaarde te zijn, diende op 29.08.2023, samen met zijn minderjarige zoon (S.I., 11.08.2013 / Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan, (...)) een verzoek om internationale bescherming in. Hij legde daarbij geen identiteits- of reisdocumenten voor. Tijdens het gehoor legde de betrokkene een kopie van een Afghaans identiteitsdocument (Taskara) met referentie (...), een kopie van een paspoort met referentie (...) en geldig tot 11.07.2023, een kopie van een Afghaanse politiebade met referentie (...) en geldig tot 02.09.2023, een kopie van een kaart van een job als hoofd van een dorp met referentie 0702709507, een kopie van een diploma met referentie (...) en een diploma met referentie (...) voor. Verder legde de betrokkene kopieën van het Afghaanse identiteitsdocument (Taskara) van zijn ouders, echtgenote en kinderen voor. De betrokkene stelde dat zijn originele paspoort in Turkije is.

De vingerafdrukken van de betrokkene werden genomen en verzonden naar de centrale gegevensbank van Eurodac teneinde te worden vergeleken met de vingerafdrukken die in dat systeem met toepassing van artikel 9 en 14 van Verordening (EU) nr. 604/2013 werden opgeslagen. Dit onderzoek leidde tot treffers die aantonen dat de vingerafdrukken van de betrokkene werden genomen vanwege een illegale binnenkomst in Kroatië op 21.08.2023 en vanwege het indienen van een verzoek om internationale bescherming in Kroatië op 21.08.2023.

Op 05.09.2023 werd de betrokkene bij de Dienst Vreemdelingenzaken gehoord in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming. Hierbij verklaarde hij gehuwd (S., P., V, 11.01.1992/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan) te zijn en zes minderjarige kinderen (S., I., M, 11.08.2013/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan, (...); S., Z., M, 25.12.2011/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan; S., T., V, 23.10.2019/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan; S., Z., V,

08.04.2015/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan; S., B., V, 22.01.2018/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan; S., R., M, 26.03.2022/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan) te hebben. Zijn minderjarige zoon (S., I., M, 11.08.2013/Baghlan, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan, (...)) verblijft momenteel met hem in België. Zijn echtgenote en vijf andere minderjarige kinderen verblijven momenteel in Pule Khomri (district) in Katae Khanjar Abad (dorp), Baghlan, Afghanistan. De betrokkene stelde verder een meerderjarige halfbroer (S., D., M, 1996/Kamperak, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan, (...)) te hebben die momenteel in België verblijft en een meerderjarige halfbroer (S., I., M, 22 of 23 jaar/Kamperak, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan) die momenteel in Duitsland verblijft. De betrokkene stelde dat de zoon van zijn zus (N., A.) momenteel in Duitsland verblijft.

De betrokkene verklaarde dat hij Afghanistan in de eerste maand van 1401 (plaatselijke tijdsrekening) verliet. Hij reisde via Pakistan naar Iran, waar hij acht maanden verbleef. Vervolgens reisde hij naar Turkije. Na vijf tot zes maanden reisde hij het grondgebied van de lidstaten binnen via Griekenland. Na tien tot vijftien dagen reisde hij naar Albanië. Vier tot vijf dagen later reisde hij naar Montenegro. Een tot twee dagen later reisde hij naar Bosnië. Na vier tot vijf dagen reisde hij naar Kroatië. De betrokkene stelde dat hij er werd gedwongen om zijn vingerafdrukken te geven, maar dat hij er geen verzoek om internationale bescherming indiende en dat hij acht uur in een gesloten centrum verbleef zonder eten. Na een dag reisde hij naar Slovenië. De volgende dag reisde hij naar Italië. Na twee dagen reisde hij naar Frankrijk. De volgende dag, op 28.08.2023, kwam de betrokkene naar eigen zeggen in België aan.

We merken op dat de vergelijking van de vingerafdrukken van de betrokkene met de in de Eurodac-databank opgeslagen gegevens een resultaat type "1" met betrekking tot Kroatië opleverde. Artikel 24(4) van Verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en van de Raad van 26.06.2013 bepaalt dat verzoekers om internationale bescherming worden aangeduid met code "1" na de kenletter(s) van de lidstaat, die de gegevens heeft toegezonden. Dit toont aan dat de betrokkene internationale bescherming vroeg in Kroatië.

Op 06.09.2023 werden de Kroatische instanties verzocht de betrokkene terug te nemen. Op 20.09.2023 stemden ze met toepassing van artikel 20(5) van Verordening (EU) nr. 604/2013 in met de terugname van de betrokkene. Kroatië verzoekt de betrokkene over te dragen via de luchthaven van Zagreb, van maandag tot donderdag van 8.00u tot 14.00u en vrijdag van 8.00u tot 12.00u. De betrokkene is in Kroatië gekend als S., N., 01.01.1986, Afghanistan en zijn minderjarige zoon als S., E., 01.01.2014.

Artikel 20(5) heeft betrekking op een situatie van de (impliciete) intrekking van het in een andere lidstaat ingediende verzoek tijdens de procedure tot bepaling van de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming.

Een terugname op grond van artikel 20(5) impliceert dat Kroatië de betrokkene terugneemt, zich niet verantwoordelijk verklaart voor de behandeling van het verzoek van de betrokkene, maar de werkzaamheden tot vaststelling van de lidstaat, die verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag van de betrokkene, zal verder zetten en afronden. Dit betekent dat de Kroatische instanties de verantwoordelijkheid mogelijk bij een andere lidstaat zullen leggen of mogelijk zullen besluiten dat zijzelf volgens de bepalingen van Verordening (EU) nr. 604/2013 verantwoordelijk zijn voor de behandeling van het verzoek van de betrokkene.

Gelet op het voorgaande dient te worden besloten dat de verantwoordelijkheid aan Kroatië toekomt. Verordening (EU) nr. 604/2013 is een onderdeel van het gemeenschappelijk Europees asielstelsel, dat is uitgedacht in een context waarin kan worden aangenomen dat alle staten, die aan dit stelsel deelnemen, de grondrechten eerbiedigen, waaronder de rechten die de Conventie van Genève van 1951 of het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (hierna EVRM) als grondslag hebben, en dat er in dat opzicht wederzijds vertrouwen tussen de lidstaten kan bestaan. Er moet dan ook 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 deze context dat in Verordening (EU) nr. 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. Dit betekent dat een verzoeker niet vrij een lidstaat kan kiezen en de persoonlijke appreciatie van een lidstaat of de enkele wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven op zich geen grond zijn voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening (EU) nr. 604/2013.

Het Hof van Justitie van de Europese Unie oordeelde in zijn uitspraak van 21.12.2011 in de gevoegde zaken C-411/10 en C-493/10 dat niet kan worden uitgesloten dat de werking van het asielstelsel in een

bepaalde lidstaat grote moeilijkheden ondervindt waardoor het risico bestaat dat verzoekers, na overdracht aan die lidstaat, in een situatie belanden die strijdig is met artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest). Volgens het Hof volgt 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 (EG) nr. 343/2003. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen verzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening (EG) nr. 343/2003 indien zij niet onkundig kunnen zijn van het feit dat fundamentele tekortkomingen met betrekking tot procedures inzake asiel en internationale bescherming en de onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers in die lidstaat aannemelijk maken dat de verzoeker 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 het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna EHRM) oordeelde dat een verwijdering door een lidstaat aan een andere lidstaat een probleem betreffende artikel 3 van het EVRM kan inhouden indien er zwaarwegende gronden bestaan om aan te nemen dat de betrokkene in de ontvangende lidstaat een reëel risico loopt te worden blootgesteld aan omstandigheden die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het EHRM stelde dat de te verwachten gevolgen van een verwijdering dienen te worden onderzocht rekening houdende met de algemene situatie in die lidstaat en met de omstandigheden die eigen zijn aan de situatie van de over te dragen persoon. Hieromtrent wensen we op te merken dat het EHRM tevens oordeelde dat de omstandigheden in de ontvangende lidstaat een zeker niveau van hardheid moeten kennen om binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM te vallen (Mohammed v. Oostenrijk, nr. 2283/12, 6 juni 2013).

Kroatië is partij bij het Verdrag van Genève betreffende de status van vluchtelingen van 1951, zoals gewijzigd bij het Protocol van New York van 1967 en bij het EVRM. Er moet dan ook van worden uitgegaan dat Kroatië het beginsel van non-refoulement alsmede de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomt. Het is tevens gebonden door de bepalingen van de Europese richtlijnen 2011/95/EU, 2013/33/EU en 2013/32/EU.

We wijzen erop dat Kroatië partij is bij de Conventie van Genève van 1951, zoals gewijzigd bij het Protocol van New York van 1967 en bij het EVRM. Er kan derhalve van worden uitgegaan dat de Kroatische instanties het beginsel van non-refoulement alsmede de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM naleven. Kroatië onderwerpt beschermingsverzoeken aan een individueel onderzoek en kent 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 Kroatische 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.

Het komt aan de betrokkene toe aannemelijk te maken dat er in Kroatië sprake is van aan het systeem gerelateerde tekortkomingen wat de procedure tot het bekomen van internationale bescherming en de opvangvoorzieningen betreft zodoende dat niet langer uitgegaan mag worden van het interstatelijk vertrouwensbeginsel.

De betrokkene stelde dat hij besloot een verzoek om internationale bescherming in te dienen in België omdat hij al in Afghanistan had besloten dat hij naar België zou komen om er een verzoek om internationale bescherming in te dienen. De betrokkene stelde dat er in België goede regels zijn voor verzoekers. Verder verklaarde hij dat er goede scholen zijn die een degelijke opleiding voorzien. Het feit dat zijn broer in België woont speelde aldus de betrokkene ook mee in zijn keuze voor België. Hij wilde sowieso naar België komen. Hij uitte verzet tegen een overdracht aan Kroatië omdat Kroatië in vergelijking met België geen goede regels heeft. De betrokkene stelde dat zijn zoon in België een betere toekomst heeft dan in Kroatië. Verder verklaarde hij slechts een dag in Kroatië te hebben verbleven en dus niets over het land te weten.

Middels een tussenkomst van zijn advocaat d.d. 14.09.2023 en 25.09.2023 dringt de betrokkene er op aan dat België zijn verzoek om internationale bescherming zou behandelen.

Concreet werden de volgende argumenten aangevoerd:

- Het is in het hoger belang van het kind zijn welzijn en ontwikkeling om in België en bij zijn familie te

blijven. De advocaat van de betrokkene bracht in zijn tussenkomst een aantal foto's aan van de familie waarop ze samen eten;

- Er is sprake van een verhoogde afhankelijkheid van zijn oom, tante en nicht in België, wat onder artikel 8 van het EVRM valt. De advocaat van de betrokkene bracht in zijn tussenkomst een getuigenis van de oom en tante aan die de familieband beschrijft;*
- De betrokkene was in Afghanistan het slachtoffer van foltering;*

De door de betrokkene aangevoerde argumenten zullen hieronder in de relevante passages worden beoordeeld.

Betreffende de verklaringen van de betrokkene dat hij in Kroatië werd gedwongen om zijn vingerafdrukken te geven, maar dat hij er geen verzoek om internationale bescherming indiende, merken we opnieuw op dat de vergelijking van de vingerafdrukken van de betrokkene met de in de Eurodac-databank opgeslagen gegevens een resultaat type "1" met betrekking tot Kroatië opleverde. Artikel 24(4) van Verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en van de Raad van 26.06.2013 bepaalt dat verzoekers om internationale bescherming worden aangeduid met code "1" na de kenletter(s) van de lidstaat, die de gegevens heeft toegezonden. Dit toont aan dat de betrokkene internationale bescherming vroeg in Kroatië.

Verder merken we op dat Verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en van de Raad van 26.06.2013 de lidstaten opdraagt de vingerafdrukken te registreren van elke persoon van 14 jaar of ouder die om internationale bescherming verzoekt (artikel 9) en van elke onderdaan van een derde land of staatloze van veertien jaar of ouder die, komende uit een derde land en die door de bevoegde controleautoriteiten van een lidstaat is aangehouden in verband met het illegaal over land, over zee of door de lucht overschrijden van de grens van die lidstaat en die niet is teruggezonden (artikel 14). Het laten nemen van de vingerafdrukken in de gevallen vermeld in artikel 9 en artikel 14 van deze Verordening is derhalve niet vrijblijvend of een vrije keuze, maar een verplichting. Dat de betrokkene derhalve inroept dat hij werd verplicht of werd gedwongen zijn vingerafdrukken te laten registreren kan dan ook niet worden beschouwd als een niet correcte of onmenselijke behandeling door de Kroatische autoriteiten.

De betrokkene verklaarde dat hij geen verzoek om internationale bescherming in Kroatië indiende. We, merken we op dat Kroatië de Conventie van Genève van 1951 ondertekende en partij is bij het EVRM en dat er geen enkele aanleiding is om aan te nemen dat de Kroatische autoriteiten de minimumnormen inzake de asielpcedure 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. Op basis van artikel 12(1)a van Richtlijn 2013/32/EU kan er dan ook van worden uitgegaan dat Kroatië de betrokkene voldoende heeft ingelicht over de te volgen procedure en over zijn rechten en verplichtingen tijdens de procedure in een taal die de betrokkene begrijpt of waarvan redelijkerwijze kan worden uitgegaan dat de betrokkene deze begrijpt op basis van artikel 12(1)a van Richtlijn 2013/32/EU.

Betreffende de verklaringen van de betrokkene dat hij in Kroatië acht uur in een gesloten centrum zonder eten verbleef, merken we op dat de vasthouding waarschijnlijk plaatsvond aan de grens in het kader van het illegaal overschrijden van de grens. We kunnen stellen dat de vasthouding op de grens en de daaropvolgende detentie van de betrokkene (gedurende +/- acht uur) door de Kroatische instanties vanwege het illegaal overschrijden van de grens op zich geen inbreuk impliceert op artikel 3 van EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest", bewaring is toegestaan wanneer een persoon aantoonbaar de inreisbeperkingen wil omzeilen. Het EHRM stelt in Saadi tegen het Verenigd koninkrijk dat iedere binnenkomst onrechtmatig is totdat een lidstaat de binnenkomst in het land autoriseert. De bewaring van een persoon die wil binnenkomen maar daar geen toestemming heeft voor gekregen kan dan ook als doel hebben te beletten dat de persoon op onrechtmatige wijze het grondgebied betreedt, het moment waarop iemand al dan niet tijdelijke toestemming krijgt om het grondgebied te betreden of er tijdelijk te verblijven is grotendeels afhankelijk van het nationale recht.

Zodra iemand een verzoek om internationale bescherming doet uit die persoon de intentie om het grondgebied rechtmatig te betreden en de motieven om de persoon langer vast te houden moeten dan ook opnieuw worden overwogen en afgetoetst aan de objectieve criteria in de nationale wetgeving om willekeur te voorkomen.

De betrokkene reikte geen elementen aan die erop wijzen dat zijn detentie er toe zou hebben geleid dat hij niet daadwerkelijk de mogelijkheid heeft gekregen om zijn verzoek zo snel mogelijk in te dienen, noch

dat zijn verzoek om internationale bescherming niet binnen de gestelde termijn zou zijn geregistreerd, de betrokkene genoot vanaf zijn intentieverklaring van de beschermende maatregelen van de procedurerichtlijn (2013/32/EU). Het komt de Kroatische autoriteiten toe de bewaring van een persoon die werd gestopt bij illegale grensoverschrijding te handhaven zolang als wat op basis van objectieve criteria noodzakelijk is om een geslaagde verwijdering naar het land van herkomst te garanderen en voor zover de motivering van de vrijheidsontneming geval per geval op de evenredigheid wordt overwogen en dat de omstandigheden in overeenstemming zijn met de mensenrechten zoals vastgelegd in het EVRM en het handvest van de grondrechten van de EU, verder is er het onbetwistbare recht van de lidstaten om de vrijheid van vreemdelingen in het kader van immigratiebeheersing te controleren en de toegang tot het grondgebied en tijdelijk verblijf in nationale wetgeving vast te leggen.

De betrokkene verklaarde na acht uur te zijn vrijgelaten en de volgende dag Kroatië te hebben verlaten.

Betreffende de verklaringen van de betrokkene dat hij al in Afghanistan had besloten om naar België te komen om er een verzoek om internationale bescherming in te dienen, dat er in België goede regels zijn voor verzoekers en dat Kroatië in vergelijking met België geen goede regels heeft, merken we allereerst op dat Kroatië, net als België, partij is bij het Verdrag van Genève betreffende de status van vluchtelingen van 1951, zoals gewijzigd bij het Protocol van New York van 1967 en bij het EVRM. Er kan derhalve van worden uitgegaan dat de Kroatische instanties zich houden aan de internationale verplichtingen die voortvloeien uit het Verdrag van Genève en het EVRM. Voorts merken we op dat de toepassing van Verordening (EU) nr. 604/2013 impliceert dat een verzoeker niet zelf kan kiezen waar zij internationale bescherming vraagt en het verkiezen van de ene lidstaat boven de andere geen grond is voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening (EU) nr. 604/2013. Dat de betrokkene een voorkeur heeft voor België doet ook geen afbreuk aan de verantwoordelijkheid van Kroatië.

Verordening (EU) nr. 604/2013 omvat de bepalingen ter vaststelling van de verantwoordelijke lidstaat en de persoonlijke voorkeur voor een bepaalde lidstaat is geen criterium voor de vaststelling van de verantwoordelijke lidstaat.

Betreffende de verklaringen de betrokkene dat zijn broer in België verblijft, merken we op dat zijn meerderjarige halfbroer (S., D., M, 1996/Kamperak, Afghanistan, nationaliteit: Afghanistan, OV 6642772) momenteel in België verblijft en de Belgische nationaliteit heeft.

We merken hieromtrent op dat Verordening (EU) nr. 604/2013 de verantwoordelijkheid voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming bij de Lidstaat legt waar een gezinslid van de verzoeker is toegelaten tot verblijf als persoon die internationale bescherming geniet (artikel 9) of als indiener van een verzoek om internationale bescherming waarover in eerste aanleg nog geen beslissing ten gronde is genomen (artikel 10), mits de betrokkenen schriftelijk hebben verklaard dat zij dat wensen. De betrokkene kan ten overstaan van zijn halfbroer niet worden beschouwd als "gezinslid", zoals omschreven in artikel 2.g van Verordening (EU) nr. 604/2013 en valt dus niet onder deze bepalingen.

Het EHRM oordeelde in verscheidene arresten dat voor het aannemen van een gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM tussen ouders en meerderjarige kinderen, tussen volwassen broers en zussen of tussen andere familieleden het aantonen van het bestaan van bijkomende elementen van afhankelijkheid ("additional elements of dependence") vereist is (cfr. arrest Khan tegen het Verenigd Koninkrijk 47486/06 d.d. 12.01.2010, §32 en arrest F.N. tegen het Verenigd Koninkrijk, 3202/09 d.d. 17.09.2013, § 36 : "The Court has previously held that there will be no family life, within the meaning of Article 8, between parents and adult children or between adult siblings unless they can demonstrate additional elements of dependence (Slivenko v. Latvia [GC], no. 48321/99, § 97, ECHR 2003 X; Kwakye-Nti and Dufie v. the Netherlands (dec.), no. 31519/96, 7 November 2000), and similar considerations apply to other familial relations such as that between aunt and niece").

Verordening (EU) nr. 604/2023 bevat een aantal discretionaire bepalingen en bepalingen inzake afhankelijk van personen, namelijk de artikels 16(1), 17(1) en 17(2). We merken op dat de loutere aanwezigheid van familieleden op zich niet leidt tot de toepassing van artikel 17(1), de soevereiniteitsclausule van Verordening (EU) nr. 604/2013 en enkel dwingende redenen een toepassing van de soevereiniteitsclausule rechtvaardigen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer er sprake is van een medische of psychische problematiek en de betrokkene zonder de bijstand van dat welbepaalde familielid niet kan functioneren. Het werd door de betrokkene niet aannemelijk gemaakt dat dit van toepassing is op de relatie tussen hem en zijn in België verblijvende halfbroer.

Artikel 17(2) stelt dat de verantwoordelijke lidstaat op elk moment voordat in eerste aanleg een beslissing werd genomen een andere lidstaat kan vragen een persoon over te nemen om familierelaties te verenigen op humanitaire gronden. We benadrukken dat in het geval van de betrokkene Kroatië verantwoordelijk werd voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming van de betrokkene en dat Kroatië België niet vroeg het verzoek van de betrokkene te behandelen met toepassing van artikel 17(2) en dit vanwege de hereniging met een in België verblijvend familielid.

Artikel 16(1) van Verordening (EU) nr. 604/2013 bepaalt dat de lidstaten er voor zorgen dat de verzoeker kan blijven bij zijn kind, broer of zus of ouder indien, wegens een zwangerschap, een pasgeboren kind, een ernstige ziekte, een zware handicap of hoge leeftijd de verzoeker afhankelijk is van de hulp van dat kind, die broer, zus of ouder of indien dat kind, die broer, zus of ouder afhankelijk is van de verzoeker. Artikel 16(1) stelt wel dat dat kind, die broer, zus of ouder wettelijk in die Lidstaat moeten verblijven, de familiebanden al in het land van herkomst bestonden, het kind, de broer of zus of ouder in staat is voor de afhankelijke persoon te zorgen en de betrokkenen schriftelijk hebben verklaard dat zij dit wensen.

We merken op dat artikel 11(2) van Uitvoeringsverordening 118/2014 van de Commissie van 30.01.2014 tot wijziging van Verordening (EG) nr. 1560/2003 stipuleert dat de in artikel 15(2) van Verordening 343/2003, opgevolgd door artikel 16 van Verordening (EU) nr. 604/2013, beoogde situaties van afhankelijkheid zo veel mogelijk dienen te worden beoordeeld op grond van objectieve elementen zoals bijvoorbeeld medische attesten. Dergelijke elementen worden in het geval van de betrokkene en zijn halfbroer niet voorgelegd.

Als verzoeker om internationale bescherming valt de betrokkene onder de bepalingen van de Opvangrichtlijn en is hij derhalve op het vlak van materiële ondersteuning niet aangewezen op zijn familie.

We benadrukken hierbij dat de tussen de betrokkene en zijn halfbroer bestaande familierelatie niet onder de bepalingen valt van bovenstaande artikels. Het kan uiteraard aangenomen worden dat een integratie bevorderd kan worden door het verzoek om internationale bescherming van de betrokkene in België te behandelen, toch weegt dit element niet zwaar genoeg om een afdoende afhankelijkheidsband aan te nemen of om desbetreffend over te gaan op een toepassing van artikel 16(1) van Verordening (EU) nr. 604/2013.

Betreffende de verklaringen van de advocaat dat het in het hoger van de betrokkene zijn minderjarige zoon is om bij zijn familie te blijven en dat er sprake is van een verhoogde afhankelijkheid van zijn minderjarige zoon en zijn oom, tante en nicht in België onder artikel 8 van het EVRM, merken we op dat het EHRM in verscheidene arresten oordeelde dat voor het aannemen van een gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM tussen ouders en meerderjarige kinderen, tussen volwassen broers en zussen of tussen andere familieleden het aantonen van het bestaan van bijkomende elementen van afhankelijkheid ("additional elements of dependence") vereist is (cfr. arrest Khan tegen het Verenigd Koninkrijk 47486/06 d.d. 12.01.2010, §32 en arrest F.N. tegen het Verenigd Koninkrijk, 3202/09 d.d. 17.09.2013, § 36 : "The Court has previously held that there will be no family life, within the meaning of Article 8, between parents and adult children or between adult siblings unless they can demonstrate additional elements of dependence (Slivenko v. Latvia [GC], no. 48321/99, § 97, ECHR 2003 X; Kwakye-Nti and Dufie v. the Netherlands (dec.), no. 31519/96, 7 November 2000), and similar considerations apply to other familial relations such as that between aunt and niece").

Verordening (EU) nr. 604/2013 bevat een aantal discretionaire bepalingen en bepalingen inzake afhankelijk van personen, namelijk de artikels 16(1), 17(1) en 17(2). We merken op dat de loutere aanwezigheid van familieleden op zich niet leidt tot de toepassing van artikel 17(1), de soevereiniteitsclausule van Verordening (EU) nr. 604/2013 en enkel dwingende redenen een toepassing van de soevereiniteitsclausule rechtvaardigen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer er sprake is van een medische of psychische problematiek en de betrokkene zonder de bijstand van dat welbepaalde familielid niet kan functioneren. Het werd door de betrokkene niet aannemelijk gemaakt dat dit van toepassing is op de relatie tussen zijn minderjarige zoon en zijn in België verblijvende oom, tante en nicht.

Artikel 17(2) stelt dat de verantwoordelijke lidstaat op elk moment voordat in eerste aanleg een beslissing werd genomen een andere lidstaat kan vragen een persoon over te nemen om familierelaties te verenigen op humanitaire gronden. We benadrukken dat in het geval van de betrokkene Kroatië verantwoordelijk werd voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming van de betrokkene en dat Kroatië België niet vroeg het verzoek van de betrokkene te behandelen met toepassing van artikel 17(2) en dit vanwege de hereniging met een in België verblijvend familielid.

Artikel 16(1) van Verordening (EU) nr. 604/2013 bepaalt dat de lidstaten er voor zorgen dat de verzoeker kan blijven bij zijn kind, broer of zus of ouder indien, wegens een zwangerschap, een pasgeboren kind, een ernstige ziekte, een zware handicap of hoge leeftijd de verzoeker afhankelijk is van de hulp van dat kind, die broer, zus of ouder of indien dat kind, die broer, zus of ouder afhankelijk is van de verzoeker. Artikel 16(1) stelt wel dat dat kind, die broer, zus of ouder wettelijk in die Lidstaat moeten verblijven, de familiebanden al in het land van herkomst bestonden, het kind, de broer of zus of ouder in staat is voor de afhankelijke persoon te zorgen en de betrokkenen schriftelijk hebben verklaard dat zij dit wensen.

We merken op dat artikel 11(2) van Uitvoeringsverordening 118/2014 van de Commissie van 30.01.2014 tot wijziging van Verordening (EG) nr. 1560/2003 stipuleert dat de in artikel 15(2) van Verordening 343/2003, opgevolgd door artikel 16 van Verordening (EU) nr. 604/2013, beoogde situaties van afhankelijkheid zo veel mogelijk dienen te worden beoordeeld op grond van objectieve elementen zoals bijvoorbeeld medische attesten. Dergelijke elementen worden in het geval van de minderjarige zoon van de betrokkene en zijn familie in België niet voorgelegd.

Als verzoeker om internationale bescherming valt de betrokkene onder de bepalingen van de Opvangrichtlijn en is hij derhalve op het vlak van materiële ondersteuning niet aangewezen op zijn familie.

We benadrukken hierbij dat de tussen de minderjarige zoon van de betrokkene en zijn in familie in België bestaande familierelatie niet onder de bepalingen valt van bovenstaande artikels. Het kan uiteraard aangenomen worden dat een integratie bevorderd kan worden door het verzoek om internationale bescherming van de betrokkene in België te behandelen, toch weegt dit element niet zwaar genoeg om een afdoende afhankelijkheidsband aan te nemen of om desbetreffend over te gaan op een toepassing van artikel 16(1) van Verordening (EU) nr. 604/2013.

Ten slotte merken we op dat de betrokkene en zijn minderjarige zoon samen blijven.

Betreffende het argument van de advocaat dat de betrokkene een verhoogde kwetsbaarheid kent, merken we op dat het gezin niet kan worden beschouwd als zijnde behorend tot de specifieke situatie van kwetsbare personen zoals gedefinieerd in artikel 21 van Richtlijn 2013/33/EU: "De lidstaten houden in hun nationale recht tot uitvoering van deze richtlijn rekening met de specifieke situatie van kwetsbare personen zoals minderjarigen, niet-begeleide minderjarigen, personen met een handicap, ouderen, zwangere vrouwen, alleenstaande ouders met minderjarige kinderen, slachtoffers van mensenhandel, personen met ernstige ziekten, personen met mentale stoornissen en personen die folteringen hebben ondergaan, zijn verkracht of aan andere ernstige vormen van psychologisch, fysiek of seksueel geweld zijn blootgesteld, zoals slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking." We verwijzen in dit verband ook naar recente rechtspraak van het EVRM waarin bevestigd wordt dat de overdracht van volwassen alleenstaande verzoekers, ongeacht of ze mannelijk dan wel vrouwelijk zijn, inclusief die verzoekers die medische behandeling nodig hebben maar niet kritisch ziek zijn, geen aanleiding geeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 4 oktober 2016, nr. 30474/14, Ali e.a. v. Zwitserland en Italië). De betrokkene maakte dan ook niet aannemelijk dat er sprake is van een uitgesproken kwetsbaarheid die noopt tot bijkomende concrete en individuele waarborgen betreffende de omstandigheden waarin de betrokkene in Kroatië zal worden opgevangen.

Betreffende de verklaringen van de betrokkene dat er in België goede scholen zijn die een degelijke opleiding voorzien en dat zijn zoon in België een betere toekomst heeft dan in Kroatië, benadrukken we dat het loutere feit dat de betrokkene zou worden teruggestuurd naar een land waar zijn economische en sociale mogelijkheden minder gunstig zouden zijn dan deze in België op zich niet voldoende is om een schending van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest aannemelijk te maken. Tevens kan artikel 3 van het EVRM niet zo worden geïnterpreteerd dat het de verdragsluitende lidstaten ertoe zou verplichten om eenieder die zich op hun grondgebied bevindt te voorzien van huisvesting, of om asielzoekers de financiële middelen te verstrekken om hen een bepaalde levensstandaard te garanderen. De vaststelling dat de materiële en sociale levensomstandigheden er aanzienlijk op achteruit zouden kunnen gaan bij de tenuitvoerlegging van de verwijderingsmaatregel is op zich dus niet voldoende om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te tonen.

Betreffende de verklaringen van de betrokkene dat hij slechts een dag in Kroatië heeft verbleven en dus niets over het land weet, merken we op dat het feit dat de betrokkene niets over Kroatië weet en daar nooit is geweest geen afbreuk doet aan de verantwoordelijkheid van Kroatië, die voortkomt uit het indienen van een verzoek om internationale bescherming.

De Kroatische instanties stemden op 20.09.2023 in met de terugname van de betrokkene met toepassing van artikel 20(5) van Verordening (EU) nr. 604/2013 : "De lidstaat waarbij het verzoek om internationale

bescherming is ingediend, is verplicht om, op de in de artikelen 23, 24, 25 en 29 bepaalde voorwaarden en met het oog op afronding van de procedure tot bepaling van de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, over te gaan tot terugname van de verzoeker die zich zonder verblijfstitel in een andere lidstaat ophoudt of daar opnieuw een verzoek heeft ingediend na zijn eerste, in een andere lidstaat ingediende verzoek te hebben ingetrokken tijdens de procedure tot bepaling van de lidstaat die verantwoordelijk is”.

Indien Kroatië tot het besluit komt dat het verantwoordelijk is zal het het onderzoek van het verzoek van de betrokkene kunnen aanvangen.

De betrokkene zal na overdracht gemachtigd zijn te verblijven in Kroatië in zijn hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming en de door de wet voorziene bijstand en opvang verkrijgen.

Een bron betreffende internationale bescherming in Kroatië is het rapport van het onder meer mede door de “European Council on Refugees and Exiles” (ECRE) gecoördineerde project “Asylum Information Database” over Kroatië (Lana Tučkorić, “Asylum Information Database –Country Report : Croatia – 2022 update”, laatste update op 26.06.2023, <https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/06/AIDA-HR-2022-Update.pdf>, een kopie van dit rapport wordt toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene). Hierin wordt gesteld dat personen die in het kader van Verordening (EU) nr. 604/2013 aan Kroatië worden overgedragen geen problemen ondervinden om toegang te verkrijgen tot de procedure voor het bekomen van internationale bescherming (“Applicants who are returned from other Member States in principle do not face any obstacles in accessing the procedure for granting international protection in Croatia.”, pagina 53). Er wordt vermeld dat verzoekers die hun verzoek impliciet introkken hun initieel verzoek kunnen hervatten wanneer ze terug in Kroatië zijn. Verzoekers die hun verzoek expliciet introkken zullen een navolgend verzoek moeten indienen (pagina 53).

Het AIDA-rapport meldt dat volgens een rapport van de Swiss Refugee Council personen die naar Kroatië terugkeren in het kader van de Dublinverordening, via de luchthaven van Zagreb aan Kroatië worden overgedragen. Er wordt een ambtenaar van het ministerie van Binnenlandse Zaken aangewezen om de overgedragen personen op te vangen en de betrokken personen krijgen een plaats in een opvangcentrum voor verzoekers om internationale bescherming, waar zij een medische controle ondergaan (pagina 53).

Wat de opvangfaciliteiten betreft benadrukken we dat het AIDA-rapport meldt dat geen gevallen gekend zijn van verzoekers die geen opvang verkregen vanwege een tekort aan plaatsen (pagina 87). Kroatië heeft twee opvangfaciliteiten voor verzoekers om internationale bescherming, een in Zagreb en een in Kutina, 80 kilometer ten zuiden van Zagreb. De totale opvangcapaciteit van deze twee centra bedraagt 740 plaatsen. Het centrum in Kutina is voornamelijk gericht op de opvang van verzoekers met een kwetsbaar profiel. Beide centra worden beheert door het ministerie van Binnenlandse Zaken (pagina 86).

In 2019 werd de reconstructie van het opvangcentrum in Zagreb afgerond. Het Kroatische Rode Kruis oordeelde dat de leefomstandigheden dankzij de renovatie sterk verbeterden. Het opvangcentrum in Kutina werd in 2022 in het kader van het project “Renovatie van het opvangcentrum voor verzoekers om internationale bescherming in Kutina” gerenoveerd. De uitvoering van het project verbeterde de huisvestings- en verblijfsvoorwaarden van aanvragers in het opvangcentrum, evenals de arbeidsomstandigheden van ambtenaren en ander personeel. Daarnaast werd de opvangcapaciteit van het centrum verhoogd van 100 naar 140 (pagina 86).

Volgens het AIDA-rapport hebben verzoekers om internationale bescherming recht op opvang van zodra de intentie wordt uitgesproken om een verzoek om internationale bescherming in te dienen, tenzij in geval van een volgend verzoek (pagina 82-83). Daarenboven is financiële hulp ook onderdeel van de materiële opvangvoorziening. Voorts wordt er geen melding gemaakt van zodanig structurele en systematische tekortkomingen in de opvangvoorzieningen in Kroatië die een schending van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest impliceren.

Het rapport meldt dat verzoekers in Kroatië tijdens de eerste bestuurlijke fase geen recht hebben op kosteloze rechtsbijstand, maar wel bij een beroep tegen een afwijzing van het verzoek (AIDA-rapport, pagina 43). Hieromtrent wensen we op te merken dat Richtlijn 2013/32/EU niet noopt tot het verstrekken van kosteloze rechtsbijstand in de bestuurlijke fase. Het niet (automatisch) verstrekken van kosteloze rechtsbijstand in de bestuurlijke fase in Kroatië kan ons inzien dan ook niet worden beschouwd als een tekortkoming, die zou leiden tot het afzien van een overdracht.

Het AIDA-rapport maakt melding van verscheidene ngo's die hun bezorgdheid hebben geuit over pushbacks door de Kroatische politie aan de grens die tijdens 2022 nog steeds voorkwamen, vooral aan de grens met Bosnië en Herzegovina en Servië (pagina 26). Verschillende rapporten en media maken gewag van "push backs" naar Servië en Bosnië-Herzegovina door de Kroatische grenspolitie en waarbij mishandeling en geweld werd gerapporteerd. We verwijzen hieromtrent onder meer naar passages in het AIDA-rapport ("Reports of push backs and violent police practices at the border were documented in 2022.", pagina 16) en rapporten van Amnesty International (<https://www.amnesty.org/en/countries/europe-and-central-asia/croatia/report-croatia/>) en Human Rights Watch (<https://www.hrw.org/europe/central-asia/croatia>; 'Croatia engages in illegal push back of asylum seekers and migrants who attempt to enter from Serbia and Bosnia and Herzegovina. Asylum seekers and refugees report violent beatings by Croatian police and are prevented from accessing asylum procedures'). Toch wensen we in dit verband te benadrukken dat het AIDA-rapport eveneens aantoonde dat de situatie sinds 2020 onder aandacht staat van de EU-ombudsman en de Raad van Europa (pagina 29).

Hoewel niet kan worden ontkend dat "push backs" en soms zorgwekkende situaties aan de grenzen werden en worden gerapporteerd betekent dit niet dat de Kroatische procedure tot het bekomen van internationale bescherming en de structuren betreffende opvang van en bijstand aan verzoekers om internationale bescherming worden gekenmerkt door systeemfouten in de zin van artikel 3(2) van Verordening (EU) nr. 604/2013 en dat verzoekers, die in het kader van Verordening (EU) nr. 604/2013 aan Kroatië worden overgedragen, in een dergelijke context of meer algemeen in een met artikel 3 van het EVRM strijdige situatie dreigen terecht te komen.

In oktober 2019 stelde de Europese Commissie in een mededeling betreffende de toepassing van het Schengenacquis door Kroatië dat de behandeling van verzoekers en andere immigranten en het gebruik van geweld bij de controle van de grenzen een punt van aandacht blijft en dat alle maatregelen ter controle van de grenzen de toets van het EU-Handvest en van alle Europese en internationale verplichtingen op dat vlak dienen te doorstaan. Verder werd ook duidelijk gesteld dat de Kroatische instanties zich ertoe verbinden alle aantijgingen van mishandeling en geweld te onderzoeken, nauwgezet toe te zien op de toestand aan de grenzen en de Europese Commissie zullen inlichten betreffende de vooruitgang op dat vlak ("Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad over de evaluatie met het oog op de volledige toepassing van het Schengenacquis door Kroatië", 22.10.2019, pagina's 13 en 14, <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52019DC0497&from=EN>).

De Kroatische regering stemde in met de ontplooiing van een onafhankelijk controlemechanisme dat toeziet op het werk van de grenspolitie met betrekking tot migratie en het recht op internationale bescherming. Dit mechanisme is sinds juni 2021 actief en omvat leden van de Kroatische Academie voor Medische Wetenschappen, de Kroatische Academie voor Rechtswetenschappen, het Centrum voor Culturele Dialoog en het Kroatische Rode Kruis. In juli 2022 bracht het mechanisme zijn eerste jaarverslag uit (een kopie van dit rapport wordt toegevoegd aan het administratief dossier). Het stelt vast dat bepaalde aspecten vatbaar zijn voor verbetering en formuleerde daartoe een aantal aanbevelingen. Verder lezen we dat in politiekantoren aan de grens geen onregelmatigheden inzake het recht op internationale bescherming en de toegang tot de procedure om deze te bekomen werden vastgesteld ('Based on observations, irregularities regarding the right to seek asylum and access to the asylum procedure were not established in border police stations', pagina 24).

Verzoeken om internationale bescherming worden in de politiekantoren aan de grens ontvangen en geregistreerd in overeenstemming met artikel 6 van de Procedurerichtlijn ('Observations in border police stations established that, in line with Article 6 of the Directive 2013/32 on common procedures for granting and withdrawing international protection, and with the EUODAC Regulation, applications for international protection are received and registered, i.e. applicants are notified of where and how they can apply', pagina 24). Gevallen van teruggedrijving die in strijd zouden zijn met artikel 4 van Protocol 4 van het EVRM - verbod tot collectieve uitzetting van vreemdelingen - werden eveneens niet vastgesteld ('Based on the insight into documentation and interviews in border police stations and announced observations of the green border (...) cases of forcible return of irregular migrants were not established which would lead to the violation of Article 4 of Protocol No 4 of the Convention prohibiting collective expulsions...', pagina 24).

Op 03.11.2022 bevestigde het Directoraat Immigratie, Burgerschap en Administratieve Zaken van het Ministerie van Binnenlandse Zaken in een bericht aan onze diensten dat Kroatië het beginsel van non-refoulement eerbiedigt en dat een aan Kroatië overgedragen persoon die na de overdracht geen internationale bescherming vraagt niet zal worden teruggestuurd naar een land waar hij of zij een reëel

risico loopt onmenselijk of vernederend te worden behandeld in de zin van artikel 4 van het EU-Handvest van de grondrechten en artikel 3 van het EVRM. Het 'non refoulement' beginsel is terug te vinden in artikel 6 van de Kroatische wet inzake internationale en tijdelijke bescherming van 2018 en in artikel 207 van de Kroatische immigratiewet van 2020.

Aan het akkoord dd. 20.09.2023 is een bericht van de Kroatische instanties gevoegd. Daarin geven ze garanties betreffende toegang tot de procedure en opvang. Ze bevestigen dat de betrokkene na overdracht toegang zal krijgen tot de procedure tot het bekomen van internationale bescherming ('Concerning the above mentioned person, the Ministry of the Interior guarantees the access to the procedure for International protection when he returns to Croatia according to the Dublin Regulation'). Verder zal de betrokkene worden voorzien van adequate opvang, gezondheidszorg, rechtsbijstand en een specifieke aanpak op maat van de noden van de betrokken verzoeker ('In accordance with points 19 and 32 of the recital of Regulation (EU) No 604/2013 of the European Parliament and of the Council, the person concerned will be provided with access to the procedure for international protection with adequate accommodation, healthcare, legal aid, effective legal remedy and individual approach, keeping in mind the specificities and vulnerabilities of individual applicant').

Indien de betrokkene na overdracht geen internationale bescherming wenst te vragen in Kroatië zal een proces ter verwijdering worden ingezet in overeenstemming met de bepalingen van de Terugkeerrichtlijn en de Kroatische regelgeving ('In case the transferred applicant does not apply for international protection after the transfer, a return procedure may be initiated in accordance to the Directive 2008/115/EC (Return Directive) and Croatian Law').

Ten slotte wijzen we er op dat de betrokkene zich in een situatie bevindt die helemaal anders is dan de situatie van vreemdelingen die voorwerp zijn van 'push backs' en teruggedrijving namelijk die van een verzoeker die onder de bepalingen van Verordening (EU) nr. 604/2013 aan Kroatië zal worden overgedragen nadat de Kroatische instanties daartoe hun akkoord verleenden. De betrokkene zal naar Kroatië terugkeren in de hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming en aanspraak kunnen maken op de aan die hoedanigheid verbonden rechten.

Het HvJ-EU stelde dat de hoge drempel van zwaarwegendheid inzake tekortkomingen is bereikt wanneer de onverschilligheid van de autoriteiten van een lidstaat tot gevolg zou hebben dat een persoon die volledig afhankelijk is van overheidssteun, buiten zijn wil en eigen keuzes om terechtkomt in een toestand van zeer verregaande materiële deprivatie die hem niet in staat stelt om te voorzien in zijn meest elementaire behoeften, zoals eten, een bad nemen en beschikken over woonruimte, en negatieve gevolgen zou hebben voor zijn fysieke of mentale gezondheid, of hem in een toestand van achterstelling zou brengen die onverenigbaar is met de menselijke waardigheid. Het Hof voegde toe dat deze drempel niet wordt bereikt in situaties die, ook al worden zij gekenmerkt door een grote onzekerheid of een sterke verslechtering van de levensomstandigheden van de betrokken persoon, geen zeer verregaande materiële deprivatie meebrengen waardoor deze persoon in een situatie terechtkomt die zo ernstig is dat zijn toestand kan worden gelijkgesteld met een onmenselijke of vernederende behandeling (cfr. C-163/17, 'Jawo tegen Bondsrepubliek Duitsland', d.d. 19.03.2017, §92-93).

Statushouders hebben in Kroatië onder dezelfde voorwaarden als staatsburgers toegang tot arbeid, onderwijs en sociale voorzieningen (AIDA-rapport, pagina 139 e.v.). Hoewel het rapport gewag maakt van mogelijke drempels zoals een taalbarrière kan niet worden besloten dat de hoge drempel van zwaarwegendheid inzake tekortkomingen zoals gesteld in bovenvermelde rechtsspraak van het HvJ-EU wordt bereikt.

We beamen dat het AIDA-rapport ook kritische bemerkingen plaatst bij bepaalde aspecten van de procedure tot het bekomen van internationale bescherming en de opvang in Kroatië. We zijn echter van oordeel dat deze tekortkomingen niet kunnen worden gelijkgesteld met een systemisch en structureel falen en bezwaarlijk kan worden gesteld dat de Kroatische instanties algeheel falen in het bieden van opvang en bijstand en het toegang verlenen tot de procedure tot het bekomen van internationale bescherming.

Het wijzen op het feit dat in Kroatië, net zoals in andere lidstaten, problemen kunnen voorkomen betreffende de behandeling van verzoeken om internationale bescherming en de opvang en begeleiding van verzoekers leidt niet tot de conclusie dat de procedure voor het bekomen van internationale bescherming in Kroatië in zijn geheel wordt gekenmerkt door systeemfouten zoals begrepen in artikel 3(2) van Verordening (EU) nr. 604/2013 en dat personen die in het kader van Verordening (EU) nr. 604/2013 aan Kroatië worden overgedragen per definitie in een situatie belanden die kan worden gelijkgesteld met

een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Met betrekking tot zijn gezondheid verklaarde de betrokkene tijdens het gehoor dat hij gezond is. De advocaat stelde in zijn tussenkomst dd. 25.09.2023 dat de betrokkene in Afghanistan het slachtoffer was van foltering en daardoor een verhoogde kwetsbaarheid kent. De betrokkene werd aldus de advocaat geslagen en kreeg elektroshocks toegediend tot hij het bewustzijn verloor. Er werden tot op heden door de betrokkene of de advocaat geen medische attesten of documenten betreffende zijn fysieke gezondheidstoestand aangebracht. De betrokkene noch de advocaat voerde geen elementen aan die leiden tot het besluit dat in zijn geval sprake is van een ernstige mentale of lichamelijke aandoening en een daaruit volgend reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand in geval van een overdracht in die mate dat de overdracht een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het EU-Handvest zou impliceren.

Het AIDA-rapport meldt dat de toegang tot dringende gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming in Kroatië wettelijk wordt gegarandeerd. Ook wanneer de materiële bijstand wordt beperkt of ingetrokken, is de toegang tot gezondheidszorg gewaarborgd. De gezondheidszorg omvat onder meer dringende en noodzakelijke behandelingen van ziekten en ernstige mentale aandoeningen. Echter stelt het rapport dat er zich in de praktijk problemen kunnen voordoen met betrekking tot toegang tot de gezondheidszorg. In 2020 werd een ordonnantie gepubliceerd inzake normen op het gebied van gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming, waarin bepalingen zijn vastgelegd inzake initiële en verdere medische onderzoeken en de reikwijdte van de gezondheidszorg voor verzoekers (pagina 94).

Gezondheidszorg is beschikbaar in de opvangfaciliteiten in Zagreb en Kutina ("Medical assistance is available in the Reception Centres for Applicants for International Protection in Zagreb and Kutina", pagina 94). Er wordt echter ook vermeld dat er tevens bijkomende gezondheidszorg wordt aangeboden door verscheidene organisaties en ngo's. (pagina 96). In het opvangcentrum van Zagreb is iedere werkdag een medisch team van 'Médecins du Monde' aanwezig (pagina 95). Dit team bestond in 2022 uit een arts, een verpleegkundige en tolken. Zij voeren een initieel medisch onderzoek uit van personen die in het centrum aankomen en bieden ook daarna nog medische opvolging aan (pagina 96).

Wat betreft de geestelijke gezondheidszorg stelt het AIDA-rapport dat in 2021 'Médecins du Monde' psychologische bijstand verleende aan verzoekers in Kroatië ('Psychological counselling and support was provided by MdM during 2021', pagina 98). Twee psychologen van 'Médecins du Monde' voerden elke werkdag gedurende zes uur eerste psychologische beoordelingen en individuele psychologische begeleidingssessies uit, evenals noodinterventies indien nodig. In 2022 werd de samenwerking met een externe psychiater voortgezet, die het opvangcentrum in Zagreb drie keer per maand bezocht (pagina 98).

In verband met gezondheid wensen we ook te verwijzen naar artikel 32 van Verordening (EU) nr. 604/2013. Met toepassing van dit artikel verstrekt de overdragende lidstaat informatie over bijzondere behoeften van over te dragen personen, die in bepaalde gevallen informatie over de fysieke en mentale gezondheidstoestand van de betrokkenen kan omvatten. Het doel is dat na overdracht meteen de adequate medische verzorging of behandeling kan worden gegeven. Ook in dit geval kan de nodige informatie betreffende 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 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 in dit verband ook naar rechtspraak van het EHRM waarin wordt bevestigd dat de overdracht van volwassen alleenstaande asielzoekers, ongeacht of ze mannelijk dan wel vrouwelijk zijn, inclusief asielzoekers die medische behandeling nodig hebben maar niet kritisch ziek zijn, geen aanleiding geeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 4 oktober 2016, nr. 30474/14, Ali e.a. v. Zwitserland en Italië).

Verder merken we betreffende het arrest Hof van Justitie in zaak PPU C.K. v. Slovenië (C-578-16, 16.02.2017) op dat hierin wordt gesteld dat het niet kan worden uitgesloten dat de overdracht van een asielzoeker met een bijzonder slechte gezondheidstoestand voor de betrokkene een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest kan inhouden, ongeacht de kwaliteit van de opvang en de zorg die aanwezig zijn in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van zijn verzoek. We wensen echter te benadrukken dat dit arrest ook duidelijk

vermeldt dat er sprake moet zijn van een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokken asielzoeker bij overdracht en dat de autoriteiten van de betrokken lidstaat moeten nagaan of de gezondheidstoestand van de betrokken persoon passend en voldoende kan worden beschermd door de in de Dublin III-verordening bedoelde voorzorgsmaatregelen te treffen. We merken op dat er in dit geval geen sprake kan zijn van een onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand bij overdracht aan Kroatië en dat er in de vorm van het “common health certificate” kan worden voorzien in de nodige voorzorgsmaatregelen.

Gelet op de voorgaande vaststellingen en overwegingen dient te worden besloten dat in de gegeven omstandigheden een overdracht van de betrokkene aan Kroatië niet een niveau van hardheid en ernst vertoont om binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM te vallen.

Gelet op het voorgaande wordt besloten dat niet aannemelijk werd gemaakt dat een overdracht van de betrokkene aan Kroatië een reëel risico impliceert op blootstelling aan omstandigheden die een inbreuk zouden vormen op artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

Gelet op het voorgaande wordt eveneens 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 (EU) nr. 604/2013. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, dat aan de Kroatische 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 20(5) van Verordening (EU) nr. 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(3), tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven binnen de 10 (tien) dagen en dient hij zich aan te bieden bij de Kroatische autoriteiten (4).

Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw adres begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien u nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.”

1.2. Op 5 januari 2024 nam de verwerende partij in hoofde van verzoekers de beslissing tot terugleiding naar de grens en vasthouding in een welbepaalde plaats met het oog op overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat. Verzoekers werden hiervan dezelfde dag in kennis gesteld. Verzoekers dienden op 10 januari 2024 een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in, die bij de Raad is gekend onder het rolnummer 307 666.

2. Over de ontvankelijkheid van de vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen in de zin van artikel 39/85 van de Vreemdelingenwet

2.1. De vordering strekt ertoe om de door verzoekers op 24 oktober 2023 aanhangig gemaakte gewone vordering tot schorsing zo snel mogelijk te behandelen.

2.2. Artikel 39/85, § 1, eerste en vierde lid van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“Indien de vreemdeling het voorwerp is van een verwijderings- of teruggedrijvingsmaatregel waarvan de tenuitvoerlegging imminent wordt, in het bijzonder indien hij naderhand wordt vastgehouden in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 of naderhand ter beschikking wordt gesteld van de regering, dan kan hij, bij wege van voorlopige maatregelen in de zin van artikel 39/84, verzoeken dat de Raad een eerder ingediende gewone vordering tot schorsing zo snel mogelijk behandelt, op voorwaarde dat deze vordering werd ingeschreven op de rol en dat de Raad er zich nog niet over heeft uitgesproken. Deze vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen dient te worden ingediend binnen de in artikel 39/57, § 1, derde lid, bedoelde termijn.

[...]

Op straffe van onontvankelijkheid van de vordering waarbij de Raad bij wege van voorlopige maatregelen verzocht wordt zo snel mogelijk de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van een andere beslissing te behandelen die vatbaar is voor vernietiging op grond van artikel 39/2, dient de verwijderings- of teruggedrijvingsmaatregel, bedoeld in het eerste lid, gelijktijdig, al naargelang het geval, het voorwerp te zijn van een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen of van een vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging ervan bij uiterst dringende noodzakelijkheid.”

2.3. Uit de feiten uiteenzetting is reeds gebleken dat verzoekers inmiddels, op 5 januari 2024, het voorwerp zijn geworden van een beslissing tot terugleiding naar de grens en vasthouding in een welbepaalde plaats met het oog op overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat, waarvan ze op dezelfde dag in kennis werden gesteld. Zij bevinden zich diensgevolge in een welbepaalde plaats, zoals bedoeld in artikelen 74/8 en 74/9 van de Vreemdelingenwet, zodat hun verwijdering imminent is. Ook aan de andere voorwaarden is voldaan.

2.4. De vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen in toepassing van artikel 39/85 van de Vreemdelingenwet bij uiterst dringende noodzakelijkheid is ontvankelijk. De verwerende partij betwist de ontvankelijkheid overigens ook niet.

2.5. Bijgevolg wordt de op 24 oktober 2023 ingediende vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing, met toepassing van artikel 39/85, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet, versneld behandeld.

3. Over de vordering tot schorsing

Overeenkomstig artikel 39/82, § 2, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een administratieve rechtshandeling worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Hieruit volgt dat, opdat de Raad in het kader van een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid zou kunnen overgaan tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een voor hem bestreden beslissing, de volgende voorwaarden cumulatief moeten zijn vervuld:

1. de verzoekende partij heeft een ernstig middel aangevoerd dat de nietigverklaring van de bestreden akte kan verantwoorden (artikel 39/82, § 2, eerste lid iuncto artikel 39/84, eerste lid en 39/85, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet);
2. de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden akte kan de verzoekende partij een moeilijk te herstellen ernstig nadeel berokkenen (artikel 39/82, § 2, eerste lid iuncto artikel 39/84, eerste lid en 39/85, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet).

4. Eerste voorwaarde: de ernst van de aangevoerde middelen

4.1. De interpretatie van deze voorwaarde

Onder “middel” wordt begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618).

Opdat een middel ernstig zou zijn, volstaat het dat het op het eerste gezicht, en gelet op de toedracht van de zaak, ontvankelijk en gegrond zou kunnen worden verklaard en derhalve kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken dus door het prima facie-karakter ervan. Het prima facie-onderzoek van een door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM), moet verzoenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief.

Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

4.2. Beoordeling

4.2.1. Voorafgaand moet erop worden gewezen dat, hoewel de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen in toepassing van artikel 39/85 van de Vreemdelingenwet bij uiterst dringende noodzakelijkheid ertoe strekt de hangende vordering tot schorsing versneld te behandelen, en dit in beginsel betekent dat geen nieuwe middelen kunnen worden aangevoerd in de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen, volgens artikel 39/85, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet in het kader van de procedure in uiterst dringende noodzakelijkheid “[d]e kamervoorzitter of de rechter in vreemdelingenzaken [...] een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek [doet] van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, inzonderheid die welke van dien aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing de verzoeker zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.”

4.2.2. Verzoekers voeren in hun initiële vordering tot schorsing in een enig middel onder meer de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) en van artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

In een tweede onderdeel van dit middel, zetten verzoekers uiteen:

“Verzoeker werd gefolterd door de Taliban. Slachtoffers van foltering zijn een kwetsbare categorie in toepassing van het Europese asielacquis en daar komen bijzondere garanties en vereisten bij kijken.

Artikel 21 van de Opvangrichtlijn bepaalt: “De lidstaten houden in hun nationale recht tot uitvoering van deze richtlijn rekening met de specifieke situatie van kwetsbare personen zoals minderjarigen, niet-begeleide minderjarigen, personen met een handicap, ouderen, zwangere vrouwen, alleen staande ouders met minderjarige kinderen, slachtoffers van mensenhandel, personen met ernstige ziekten, personen met mentale stoornissen en personen die folteringen hebben ondergaan, zijn verkracht of aan andere ernstige vormen van psychologisch, fysiek of seksueel geweld zijn blootgesteld, zoals slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking.”

Artikel 22 van de Opvangrichtlijn voorziet dat de lidstaten in functie van artikel 21 beoordelen of de verzoeker bijzondere opvangbehoeften heeft en wat de aard van die behoeften is. Deze verantwoordelijkheid wordt dus bij de lidstaten gelegd, niet bij de verzoekers. Er wordt nergens documentair bewijs vereist.

Artikel 32 van de Dublin III Verordening voorziet dat de overdragende staat voor personen die zijn blootgesteld aan foltering de verantwoordelijke lidstaat informatie verstrekt over eventuele bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, opdat de verantwoordelijke lidstaat ervoor zou kunnen zorgen dat goed in deze bijzondere behoeften wordt voorzien.

Verzoeker is op zoek naar een arts die kan attesteren in welke mate hij nog sporen draagt van de foltering die hij in Afghanistan heeft ondergaan onder handen van de Taliban, maar dit is geen makkelijke opdracht. Hij is aangemeld bij vzw Constas, maar zij hebben een wachtlijst van 5 maanden. Dit ontslaat verwerende partij er niet van om zelf in kaart te brengen welke bijzondere opvangbehoeftes verzoeker heeft en hier rekening mee te houden bij de beoordeling van de toepassing van artikel 17 van de Dublin III Verordening en dit door te geven aan de verantwoordelijk geachte lidstaat.”

In een derde onderdeel, toegespitst op “systematische tekortkomingen in de Kroatische asielprocedure en opvangnetwerk”, lichten verzoekers het volgende toe:

“Omtrent de toegang tot de gezondheidszorg stelt verwerende partij zich eerder optimistisch en selectief op. Meerdere objectieve bronnen schetsen immers een grimmiger beeld dan wat verwerende partij weergeeft:

*“According to the report prepared by the Swiss Refugee Council, Dublin returnees are transferred to Zagreb airport. No NGO is available at the airport, even though for very serious cases, a psychologist may be made available. Normally, an official from the Ministry of the Interior is assigned to collect arriving people at the airport. Asylum seekers are placed in a Reception center for applicants for international protection. There is no different treatment or procedure for persons with special vulnerabilities. In reception centers, Dublin returnees are in general subjected to initial health examination and screening, during which basic screening of mental health difficulties are assessed. This is conducted through MdM. According to their information, the outcome of this assessment may be shared with the Ministry of Interior, if the patient agrees with it. This is the case especially if special needs regarding the accommodation become apparent. 187 As for the transfers to Croatia, national courts have developed different practices on account of conditions facing returnees (see more above under: Suspension of transfers).188 In a report published in February 2019, Médecins du Monde highlighted that mental health support is especially lacking for applicants returned to Croatia under the Dublin Regulation, who are reportedly facing a lower quality of life than other asylum applicants.189”.*17

Verwerende partij geeft aan dat verzoeker toegang zal hebben tot medische zorg (stuk 1, p. 6). Ze verwijst hiervoor naar het AIDA-rapport en meer bepaalt sectie D over medische zorg. Dit onderdeel begint echter met 4 indicatoren inzake medische zorg.18

(...)

De tweede indicator is hierbij relevant, namelijk: hebben asielzoekers in de praktijk een adequate toegang tot gezondheidszorg? Het antwoord is: beperkt. Dit stemt al niet overeen met de algemene stelling van verwerende partij dat er toegang is tot medische zorg. Er is slechts beperkte toegang tot medische zorg. Dit geeft blijk van een onzorgvuldige houding in hoofde van verwerende partij.

Ook wat betreft de concrete situatie van slachtoffers van foltering/mensonterende behandeling of getraumatiseerde asielzoekers en hun toegang tot aangepaste hulp is het AIDA-rapport duidelijk. Deze hulp is niet voorhanden.

Ook al stelt verwerende partij dat de wetgeving in Kroatië wel medische hulp voorziet, toch blijkt uit het AIDA-rapport dat hier in de praktijk weinig van te merken valt.

Verwerende partij vervolgt door te stellen: “Deze toegang omvat spoedeisende hulp, noodzakelijke behandelingen en de behandeling van mentale stoornissen.”

Verwerende partij vergeet hierbij een belangrijke kanttekening te maken uit het AIDA-rapport en de Kroatische wetgeving omtrent medische hulp aan asielzoekers.

Het AIDA-rapport stelt immer dat de toegang tot medische gezondheidszorg voor asielzoekers beperkt is tot dringende en noodzakelijke behandelingen van ziekten en ernstige mentale aandoeningen.

Dit wordt ook bevestigd in een rapport van Médecins du Monde Belgique in samenwerking met Unicef Kroatië:

“Access to health care for asylum seekers/applicants for international protection in Croatia is limited. According to the Article 57 of the “Law on International and Temporary Protection” which entered into force on 02 July 2015 (amended on 13 December 2017), applicants for international protection have free-of-charge access only to “emergency medical assistance and necessary treatment of illnesses and serious mental disorders.”19

Ook uit het recente physical and mental health of applicants for international protection in the republic of croatia - new trends, observations, challenges and recommendations rapport van Médecins sans Frontières, blijkt dat de huidige toegang tot medische hulp nog onvoldoende is in de praktijk:

“Considering the vulnerability of applicants for international protection and their exposure to poor living conditions, dangerous situations and traumatic experiences before, during and after their migration journey, MDM-BELGIQUE advocates for their right of access to all health and mental health services equivalent to those enjoyed by the Croatian citizens in order to preserve their health, abilities related to everyday functioning and quality of life, as well as the integration capacities once they are granted international protection.”20

4.2.3. In hun vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid voegen verzoekers nog deze opmerkingen toe:

“Op het moment dat het verzoekschrift tot schorsing en annulatie tegen de bijlage 26quater werd ingediend kon dit door verzoeker zelf nog niet geattesteerd worden, maar ondertussen heeft een eerste

arts kunnen vaststellen dat verzoeker effectief het slachtoffer is van foltering en dat dit ernstige psychomedische problemen voor verzoeker met zich meebrengt.

Deze psychomedische problemen zijn van zo'n aard dat een andere beoordeling zich opdringt van de vraag of een overdracht naar Kroatië de grondrechten van hemzelf en zijn zoon niet zou schenden.

Verzoekers raadsman heeft deze informatie zo snel mogelijk overgemaakt aan verwerende partij met de vraag om de beslissing te herzien, helaas zonder dat hier een antwoord op geboden werd.

In de bijlage 26quater waarbij de verantwoordelijke lidstaat bepaald werd wordt deze beoordeling niet gemaakt.

Verzoeker meent dat deze 'nieuwe' informatie, het attest dateert van na de beslissing tot overdracht, mee moet kunnen beoordeeld worden bij de beoordeling van de beslissing tot overdracht en dus niet louter t.o.v. de beslissing tot terugleiding naar de grens van 5 januari 2024.

(...)

Verzoeker heeft in zijn beroep tegen de bijlage 26quater een middel ontwikkeld op grond van artikel 4 van het Handvest van Grondrechten en artikel 3(2) van de Dublin III Verordening. De bevestiging van het feit dat hij een slachtoffer van foltering is en een reële behandelingsnood en opvolging nodig heeft, werpt ook een nieuw licht op de procedurele garanties en waarborgen die verzoeker in Kroatië zou moeten genieten.

(...)

Verzoeker is ook een slachtoffer van foltering, wat essentieel is om vast te stellen en naar waarde te schatten voor de behandeling van zijn verzoek internationale bescherming.

De Kroatische procedure voorziet echter niet in een effectieve detectie en screening van folterslachtoffers. Zie bijvoorbeeld pg. 60 van het AIDA rapport van juni 2023:

D. Guarantees for vulnerable groups of asylum seekers

1. Identification

(...)

Is there a specific identification mechanism in place to systematically identify vulnerable asylum seekers? No

(...)

En op diezelfde pagina: "Less evident vulnerabilities such as those relating to victims of torture or trauma, victims of trafficking or LGBTI persons are much less likely to be identified in current practice.²¹⁹ The Rehabilitation Centre for Stress and Trauma (RCT) reported the lack of mental health prevention and non-availability of psychiatric facilities with an interpreter.²²⁰"

En op pagina 65: "In 2021, the Rehabilitation Centre for Stress and Trauma (RCT) reported that the identification of vulnerable applicants, including victims of torture, is not implemented in accordance with established standards.²⁵⁴ Consequently, applicants for international protection who are victims of torture are not provided with the necessary treatment and access to appropriate medical and psychological rehabilitation and care. In addition, according to RCT, the health and social care system does not address the rights and needs of victims of torture as a vulnerable group."

Meerdere objectieve bronnen schetsen een grimmig beeld met betrekking tot de detectie en behandeling van folterslachtoffers:

"According to the report prepared by the Swiss Refugee Council, Dublin returnees are transferred to Zagreb airport. No NGO is available at the airport, even though for very serious cases, a psychologist may be made available. Normally, an official from the Ministry of the Interior is assigned to collect arriving people at the airport. Asylum seekers are placed in a Reception center for applicants for international protection. There is no different treatment or procedure for persons with special vulnerabilities. In reception centers, Dublin returnees are in general subjected to initial health examination and screening, during which basic screening of mental health difficulties are assessed. This is conducted through MdM. According to their information, the outcome of this assessment may be shared with the Ministry of Interior, if the patient agrees with it. This is the case especially if special needs regarding the accommodation become apparent.¹⁸⁷ As for the transfers to Croatia, national courts have developed different practices on account of conditions facing returnees (see more above under: Suspension of transfers).¹⁸⁸ In a report published in February 2019, Médecins du Monde highlighted that mental health support is especially lacking for applicants returned to Croatia under the Dublin Regulation, who are reportedly facing a lower quality of life than other asylum applicants.¹⁸⁹"¹⁶

Verwerende partij geeft aan dat verzoeker toegang zal hebben tot medische zorg. Uit het AIDA rapport blijkt evenwel dat de specifieke hulp die verzoeker nodig heeft in de praktijk niet beschikbaar zal zijn voor hem¹⁷:

D. Health care

(...)

De tweede indicator is hierbij relevant, namelijk: hebben asielzoekers in de praktijk een adequate toegang tot gezondheidszorg? Het antwoord is: beperkt. Dit stemt al niet overeen met de algemene stelling van verwerende partij dat er toegang is tot medische zorg. Er is slechts beperkte toegang tot medische zorg. Dit geeft blijk van een onzorgvuldige houding in hoofde van verwerende partij.

Ook wat betreft de concrete situatie van slachtoffers van foltering/mensonterende behandeling of getraumatiseerde asielzoekers en hun toegang tot aangepaste hulp is het AIDA-rapport duidelijk. Deze hulp is niet voorhanden.

Ook al stelt verwerende partij dat de wetgeving in Kroatië wel medische hulp voorziet, toch blijkt uit het AIDA-rapport dat hier in de praktijk weinig van te merken valt.

Ook uit het recente physical and mental health of applicants for international protection in the republic of croatia - new trends, observations, challenges and recommendations rapport van Médecins du Monde, blijkt dat de huidige toegang tot medische hulp nog onvoldoende is in de praktijk:

“Considering the vulnerability of applicants for international protection and their exposure to poor living conditions, dangerous situations and traumatic experiences before, during and after their migration journey, MDM-BELGIQUE advocates for their right of access to all health and mental health services equivalent to those enjoyed by the Croatian citizens in order to preserve their health, abilities related to everyday functioning and quality of life, as well as the integration capacities once they are granted international protection.”¹⁸

Het gebrek aan de nodige detectie, opvolging en behandeling van de psychische problemen van slachtoffers van foltering in de asielprocedure maakt een ernstig gebrek uit in de Kroatische asielprocedure.

(...)

De informatie waar het om gaat, het feit dat verzoeker een slachtoffer is van foltering, kampt met ernstige psychische problemen en een behandelingsnood heeft, is zowel relevant vanuit het perspectief van artikel 3(2) van de Dublin III Verordening, gezien in Kroatië de nodige zorg- en behandelingsmogelijkheden ontbreken voor gefolterde asielzoekers, als voor de toepassing van artikel 6 en 17 van de Verordening, gezien verzoeker de enige zorgfiguur is voor zijn zoontje, ze hier opvang, affectie, zorg en ondersteuning krijgen van de oom, tante en nichtje van het zoontje en deze in Kroatië onbeschikbaar is en verzoekers kwetsbaarheid een erg grote uitdaging vormen om de nodige stabiliteit te bieden voor zijn zoontje.”

Verzoekers voegen aan deze vordering een stuk 4 toe dat een medisch attest betreft van 30 oktober 2023 dat op 9 november 2023 aan de verwerende partij werd overgemaakt. Verzoeker wil met dit stuk zijn mentale en fysieke gezondheidsproblemen en nood aan medische behandeling en opvolging staven alsook dat hij een slachtoffer van foltering is en een verhoogde kwetsbaarheid heeft.

4.2.4. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen 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. t. België en Griekenland, § 218).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: 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 t. Bulgarije, § 96).

Hierbij moet worden benadrukt dat ook in het kader van het EVRM het vermoeden waarop het systeem van de Dublin III-verordening 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).

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

Het EHRM stelt in vaste rechtspraak dat het aan verzoeker toekomt om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat hij 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). Indien dit begin van bewijs wordt geleverd, dan verschuift de bewijslast en is het aan de verdragsluitende staat om in dat geval iedere twijfel over het bewijs weg te nemen. Om het risico op foltering of onmenselijke behandeling te bepalen, moet de verdragsluitende staat met name de voorzienbare gevolgen van het terugsturen van de vreemdeling naar het land van bestemming onderzoeken, daarbij rekening houdend met de algemene situatie in het land en de persoonlijke omstandigheden van de vreemdeling (EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (c)). In dit kader worden verzoekers om internationale bescherming gekenmerkt als een kwetsbare groep die een bijzondere bescherming behoeven (EHRM 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, § 251).

Ook het Hof van Justitie onderschrijft het belang van het wederzijds vertrouwensbeginsel maar heeft ook benadrukt dat de overdracht van verzoekers van internationale bescherming in het kader van het Dublinsysteem in bepaalde omstandigheden onverenigbaar kan zijn met het verbod van artikel 4 van het Handvest.

Zo is het niet uitgesloten dat de werking van het gemeenschappelijk Europees asielstelsel in de praktijk in een bepaalde lidstaat grote moeilijkheden kan ondervinden. Het Hof van Justitie heeft geoordeeld dat een verzoeker om internationale bescherming een ernstig risico op onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van dat artikel zou lopen in het geval van overdracht aan een lidstaat waarvan ernstig moet worden gevreesd dat het systeem van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor verzoekers om internationale bescherming er tekortschieten. Op grond van het in dat artikel neergelegde verbod mogen de lidstaten dus geen overdracht aan een lidstaat verrichten in het kader van het Dublinsysteem wanneer zij niet onkundig kunnen zijn van het bestaan van dergelijke tekortkomingen in die lidstaat (HvJ 21 december 2014, gevoegde zaken C411/10 en 493/10).

Artikel 3.2, tweede lid van de Verordening 604/2013/EU waarbij deze rechtspraak is gecodificeerd, bepaalt daarom het volgende:

“Indien het niet mogelijk is een verzoeker 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 verzoekers 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.”

Ofschoon artikel 3.2, tweede lid, van de Dublin III-verordening slechts ziet op een situatie waarin het reële risico op onmenselijke of vernederende behandeling, in de zin van artikel 4 van het Handvest, voortvloeit uit de systeemfouten in de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor personen die om internationale bescherming verzoeken, in de lidstaat die ingevolge die verordening verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek, oordeelde het Hof verder dat uit het in artikel 4 neergelegde algemene en absolute verbod tevens volgt dat de overdracht van een verzoeker aan die lidstaat uitgesloten is telkens wanneer er ernstige, op feiten berustende gronden bestaan om aan te nemen dat de asielzoeker een dergelijk risico zal lopen bij zijn overdracht of als gevolg daarvan.

In andere woorden, zelfs indien niet ernstig hoeft te worden gevreesd voor systeemfouten in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van een beschermingsverzoek, kan een asielzoeker slechts 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 volgens het Hof een onderzoek naar individuele elementen die een overdracht in de weg staan (HvJ 16 februari 2017, C-578/16 PPU; HvJ 19 maart 2019, C-163/17, Jawo).

Of de betrokken persoon wegens zijn overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat in de zin van de Dublin III-verordening een ernstig risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling op het moment zelf

van de overdracht, dan wel tijdens de asielpcedure of na afloop daarvan, is voor de toepassing van artikel 4 van het Handvest niet van belang.

4.2.5. In casu blijkt uit de bestreden beslissing dat de advocaat van verzoekers middels zijn tussenkomsten van 14 september 2023 en 25 september 2023 erop aandrong om deze verzoeken om internationale bescherming in België te behandelen, waarbij onder meer werd aangegeven dat eerste verzoeker in Afghanistan het slachtoffer was van foltering en daardoor een verhoogde kwetsbaarheid kent. De advocaat deelde mee dat verzoeker die Hazara is en voor de Afghaanse lokale en nationale politie werkte, na de machtsovername door de Taliban gefolterd zou zijn, waarbij hij werd geslagen en elektroshocks kreeg tot hij het bewustzijn verloor.

In de bestreden beslissing wordt hierover als volgt gemotiveerd:

“Met betrekking tot zijn gezondheid verklaarde de betrokkene tijdens het gehoor dat hij gezond is. De advocaat stelde in zijn tussenkomst dd. 25.09.2023 dat de betrokkene in Afghanistan het slachtoffer was van foltering en daardoor een verhoogde kwetsbaarheid kent. De betrokkene werd aldus de advocaat geslagen en kreeg elektroshocks toegediend tot hij het bewustzijn verloor. Er werden tot op heden door de betrokkene of de advocaat geen medische attesten of documenten betreffende zijn fysieke gezondheidstoestand aangebracht. De betrokkene noch de advocaat voerde geen elementen aan die leiden tot het besluit dat in zijn geval sprake is van een ernstige mentale of lichamelijke aandoening en een daaruit volgend reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand in geval van een overdracht in die mate dat de overdracht een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het EUHandvest zou impliceren.”

alsook

“Betreffende het argument van de advocaat dat de betrokkene een verhoogde kwetsbaarheid kent, merken we op dat het gezin niet kan worden beschouwd als zijnde behorend tot de specifieke situatie van kwetsbare personen zoals gedefinieerd in artikel 21 van Richtlijn 2013/33/EU: “De lidstaten houden in hun nationale recht tot uitvoering van deze richtlijn rekening met de specifieke situatie van kwetsbare personen zoals minderjarigen, niet-begeleide minderjarigen, personen met een handicap, ouderen, zwangere vrouwen, alleenstaande ouders met minderjarige kinderen, slachtoffers van mensenhandel, personen met ernstige ziekten, personen met mentale stoornissen en personen die folteringen hebben ondergaan, zijn verkracht of aan andere ernstige vormen van psychologisch, fysiek of seksueel geweld zijn blootgesteld, zoals slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking.” We verwijzen in dit verband ook naar recente rechtspraak van het EVRM waarin bevestigd wordt dat de overdracht van volwassen alleenstaande verzoekers, ongeacht of ze mannelijk dan wel vrouwelijk zijn, inclusief die verzoekers die medische behandeling nodig hebben maar niet kritisch ziek zijn, geen aanleiding geeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 4 oktober 2016, nr. 30474/14, Ali e.a. v. Zwitserland en Italië). De betrokkene maakte dan ook niet aannemelijk dat er sprake is van een uitgesproken kwetsbaarheid die noopt tot bijkomende concrete en individuele waarborgen betreffende de omstandigheden waarin de betrokkene in Kroatië zal worden opgevangen.”

In het licht van de elementen die voorlagen op het moment van het nemen van de bestreden beslissing, of eerder het gebrek aan elementen, kan het de verwerende partij niet worden verweten als zodanig te hebben geoordeeld.

4.2.6. Heden ligt er evenwel een medisch attest van 30 oktober 2023 voor, dat weliswaar dateert van na de bestreden beslissing van 25 september 2023, maar waar van geen abstractie kan worden gemaakt. In het kader van artikel 39/85, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet moet een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek plaatsvinden van alle bewijsstukken die de Raad worden voorgelegd, en inzonderheid die die worden aangevoerd in het licht van artikel 3 van het EVRM.

In haar nota met opmerkingen bemerkt de verwerende partij: “Waar verzoeker een *ex-nunc* beoordeling vraagt aan de Raad, geldt dit eveneens voor verwerende partij.” De verwerende partij verwijst vervolgens naar het medisch advies dat werd gevraagd in navolging van het medisch attest van 30 oktober 2023 en integraal wordt opgenomen in de verweernota. Dit medisch advies bevindt zich ook in het administratief dossier. In dit medisch advies van 21 november 2023 werd de inhoud van het medisch attest van 30 oktober 2023 als volgt samengevat door de betrokken arts-adviseur:

“Betrokkene is een man van 37 jaar uit Afghanistan. Hij zou in Afghanistan ontvoerd en gefolterd zijn door de Taliban. Dr. G. beschrijft in zijn verslag verwondingen die hiermee overeenstemmen. Momenteel kampt

de betrokkene met een ernstige post traumatische stress stoornis (PTSS), tekens van depressie en tekens van chronisch cervicaal syndroom. Daarnaast beschrijft de betrokkene thoracale pijn, Dr. G. raadt cardiologisch nazicht aan. Er wordt geen medicatie vermeld."

In het medisch attest van 30 oktober 2023 wordt in fine nog gesteld dat er voor het ernstig posttraumatisch stress syndroom, tekens van depressie en van chronisch cervicaal syndroom dringende medische begeleiding nodig is en dat een verder onderzoek moet gebeuren naar de cardiale toestand van verzoeker, met name de thoracale pijnen die hij regelmatig vertoont.

Er zijn geen aanwijzingen in het rechtsplegingsdossier waaruit kan blijken dat de diagnose van dr. G. wordt betwist of in twijfel getrokken. Integendeel, uit het medisch advies van 21 november 2023 blijkt dat deze diagnose door de arts-adviseur wordt aanvaard, minstens niet in vraag gesteld. Tevens bevestigt de arts-adviseur in dit advies dat de in de stukken aangehaalde medische behandeling onontbeerlijk is.

Samenvattend kan worden besloten dat er in deze stand van de procedure een medisch attest van 30 oktober 2023 voorligt waaruit op het eerste gezicht blijkt dat de fysieke en mentale gezondheidstoestand van eerste verzoeker ernstig is en dat er een reële nood is aan medische behandeling en verder medisch onderzoek en opvolging.

Tevens kan prima facie worden aangenomen dat eerste verzoeker een slachtoffer is van foltering en dus als een kwetsbare persoon of persoon met verhoogde kwetsbaarheid moet worden beschouwd, en bijgevolg bijzondere noden kan hebben waarvoor zowel in richtlijn 2013/32/EU (procedure internationale bescherming) als richtlijn 2013/33/EU (opvang) specifieke waarborgen gelden.

4.2.7. Wat betreft de vraag of de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kroatië, wordt in de bestreden beslissing omtrent de gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming in Kroatië het volgende geduid:

"Het AIDA-rapport meldt dat de toegang tot dringende gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming in Kroatië wettelijk wordt gegarandeerd. Ook wanneer de materiële bijstand wordt beperkt of ingetrokken, is de toegang tot gezondheidszorg gewaarborgd. De gezondheidszorg omvat onder meer dringende en noodzakelijke behandelingen van ziekten en ernstige mentale aandoeningen. Echter stelt het rapport dat er zich in de praktijk problemen kunnen voordoen met betrekking tot toegang tot de gezondheidszorg. In 2020 werd een ordonnantie gepubliceerd inzake normen op het gebied van gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming, waarin bepalingen zijn vastgelegd inzake initiële en verdere medische onderzoeken en de reikwijdte van de gezondheidszorg voor verzoekers (pagina 94).

Gezondheidszorg is beschikbaar in de opvangfaciliteiten in Zagreb en Kutina ("Medical assistance is available in the Reception Centres for Applicants for International Protection in Zagreb and Kutina", pagina 94). Er wordt echter ook vermeld dat er tevens bijkomende gezondheidszorg wordt aangeboden door verscheidene organisaties en ngo's. (pagina 96). In het opvangcentrum van Zagreb is iedere werkdag een medisch team van 'Médecins du Monde' aanwezig (pagina 95). Dit team bestond in 2022 uit een arts, een verpleegkundige en tolken. Zij voeren een initieel medisch onderzoek uit van personen die in het centrum aankomen en bieden ook daarna nog medische opvolging aan (pagina 96).

Wat betreft de geestelijke gezondheidszorg stelt het AIDA-rapport dat in 2021 'Médecins du Monde' psychologische bijstand verleende aan verzoekers in Kroatië (' Psychological counselling and support was provided by MdM during 2021', pagina 98). Twee psychologen van 'Médecins du Monde' voerden elke werkdag gedurende zes uur eerste psychologische beoordelingen en individuele psychologische begeleidingssessies uit, evenals noodinterventies indien nodig. In 2022 werd de samenwerking met een externe psychiater voortgezet, die het opvangcentrum in Zagreb drie keer per maand bezocht (pagina 98).

In verband met gezondheid wensen we ook te verwijzen naar artikel 32 van Verordening (EU) nr. 604/2013. Met toepassing van dit artikel verstrekt de overdragende lidstaat informatie over bijzondere behoeften van over te dragen personen, die in bepaalde gevallen informatie over de fysieke en mentale gezondheidstoestand van de betrokkenen kan omvatten. Het doel is dat na overdracht meteen de adequate medische verzorging of behandeling kan worden gegeven. Ook in dit geval kan de nodige informatie betreffende 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 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 in dit verband ook naar rechtspraak van het EHRM waarin wordt bevestigd dat de overdracht van volwassen alleenstaande asielzoekers, ongeacht of ze mannelijk dan wel vrouwelijk zijn, inclusief asielzoekers die medische behandeling nodig hebben maar niet kritisch ziek zijn, geen aanleiding geeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 4 oktober 2016, nr. 30474/14, Ali e.a. v. Zwitserland en Italië).

Verder merken we betreffende het arrest Hof van Justitie in zaak PPU C.K. v. Slovenië (C-578-16, 16.02.2017) op dat hierin wordt gesteld dat het niet kan worden uitgesloten dat de overdracht van een asielzoeker met een bijzonder slechte gezondheidstoestand voor de betrokkene een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest kan inhouden, ongeacht de kwaliteit van de opvang en de zorg die aanwezig zijn in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van zijn verzoek. We wensen echter te benadrukken dat dit arrest ook duidelijk vermeldt dat er sprake moet zijn van een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokken asielzoeker bij overdracht en dat de autoriteiten van de betrokken lidstaat moeten nagaan of de gezondheidstoestand van de betrokken persoon passend en voldoende kan worden beschermd door de in de Dublin III-verordening bedoelde voorzorgsmaatregelen te treffen. We merken op dat er in dit geval geen sprake kan zijn van een onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand bij overdracht aan Kroatië en dat er in de vorm van het “common health certificate” kan worden voorzien in de nodige voorzorgsmaatregelen.”

Uit het voormeld AIDA rapport over Kroatië (Lana Tučkorić, “Asylum Information Database – Country Report : Croatia – 2022 update”, laatste update op 26.06.2023); het “Annual Report of the independent mechanism of monitoring the actions of police officers of the Ministry of Interior in the area of illegal migration and international protection, June 2021 – June 2022”, alsook uit het rapport van Médecins sans Frontières “New trends, observations, challenges and recommendations” van 2023 waarnaar verzoekers via consulteerbare weblink naar refereren, blijkt dat de toegang tot gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming beperkt is, in de zin dat zij een gratis toegang hebben enkel tot dringende medische hulp en de noodzakelijke behandeling van ziekten en ernstige geestelijke aandoeningen. In 2020 werd een ordonnantie gepubliceerd die draagwijdte van het recht op gezondheidszorg voor kwetsbare groepen van asielzoekers, waaronder slachtoffers van foltering, uitbreidt naar passende gezondheidszorg (‘adequate health care’) alsook naar psychosociale steun en bijstand in geschikte instellingen (‘psychosocial support and assistance in appropriate institutions’). Evenwel blijkt uit de praktijk dat er geen gespecialiseerde behandeling is voor slachtoffers van foltering of getraumatiseerde asielzoekers, zoals hierna volgt.

Wat betreft de toegang tot gezondheidszorg wordt in het voormeld AIDA rapport onder meer uitgebreid ingegaan op de hulp die werd geboden door “MDM-Belgique” (hierna: Dokters van de Wereld – België) inzake de opvolging van verzoekers om internationale bescherming met (mentale) gezondheidsproblemen.

Zo leest de Raad onder meer:

“D. Health care

Indicators:

(...)

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

Is specialised treatment for victims of torture or traumatised asylum seekers available in practice? No

(...)

Two MDM-BELGIQUE’s psychologists further conducted initial psychological assessment and individual psychological counselling (working with beneficiaries for 6 hours every working day), as well as emergency interventions when needed in 2022. Alongside permanent team members, MDM-Belgique continued to cooperate with an external associate (psychiatrist) in 2022, who was conducting psychiatric examinations of asylum seekers in Zagreb three times per month. Compared with previous years, in 2022, MDM-BELGIQUE observed additional increase of sexual and gender-based violence cases (SGBV) – with a total of 66 cases. MDM-BELGIQUE offered adequate psychological assistance and/or psychiatric treatment to all survivors as well as assistance with other necessary referrals - in cooperation with relevant service providers.

Main challenge encountered by MDM throughout 2022 was the large surge in the numbers of applicants for international protection in Croatia as well as further intensification of transit migration levels (...).

Besides particularly complex cases (which included post-operative care after reconstructive foot surgery, cases of severe PTSD, suicidality, severe chronic diseases and acute conditions), increasing arrivals resulted in a large surge in the number of first health examinations that needed to be conducted by the team (up to 110 newcomers per day; with some weeks with around 500 arrivals), but also additional administrative work of ordering diagnostics tests, specialist examinations and planning transport schedules - that often needed to be cancelled because applicants left Croatia before scheduled appointments. The increased workload resulted in high level of stress and fatigue for the origination's staff. In July 2020, the Directorate for European Affairs, International Relations and European Union Funds issued a decision on the allocation of financial resources for the implementation of the project to be implemented by MDM. The aim of the project is to protect the health and prevent disease among applicants of international protection through improved access to first examinations and medical consultations in Reception Centres for applicants for international protection. The project lasts until 31 December 2022. Due to lack of funding, MdM had to temporary suspend their activities inside the reception centers for applicants for international protection from 22 May 2023." (eigen onderlijnen) en

"2. Mental health

Psychological counselling and support was provided by MdM during 2021.

Two MdM's psychologists conducted initial psychological assessments and individual psychological counselling sessions every working day for 6 hours, as well as emergency interventions when needed. Cooperation with an external associate – psychiatrist continued in 2022 who was visiting the Reception Centre in Zagreb three times a month. An increase in the number of reported cases of sexual and genderbased violence (SGBV) (as well as the number of applicants) compared to the previous year was noted in 2022. A total of 66 cases were reported. MdM's psychologists offered adequate psychological help and support and, if necessary, included them in adequate psychological and/or psychiatric treatment. During 2022, 665 individual psychological consultations were carried out by two psychologists, and 96 specialist psychiatric examinations were conducted by one psychiatrist.

In addition, three info-prevention posters/leaflets concerning mental health, protection of reproductive health and violence-prevention were distributed: "How I feel matter", "Everyone has the right to birth control" and "There is no room for violence in the family", as well as a brochure on mental health. (eigen onderlijnen)

3. Special health needs

Applicants who need special reception and/or procedural guarantees, especially victims of torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, shall be provided with the appropriate health care related to their specific condition or the consequences resulting from the mentioned acts. 418 However, this type of specialised health care has been lacking for years in practice. According to the Law on Mandatory Health Insurance and Health Care for Foreigners in the Republic of Croatia, an ordinance which defines the scope of the right to health care for applicants who has been subject to torture, rape or other serious forms of violence and as well as for those with special health care needs, should have been adopted in previous years, however the Ordinance on health care standards for applicants for international protection and foreigners under temporary protection was finally adopted in 2020 and entered into force in March 2020 (see Primary health care for more information).⁴¹⁹ According to national legislation, the procedure of recognising the personal circumstances of applicants shall be conducted continuously by specially trained police officers, employees of the Ministry of Interior and other competent bodies, from the moment of the expression of the intention to apply for international protection until the delivery of the decision on the application. However, according to CLC's knowledge there is still no further detailed guidance available in the law, nor an early identification mechanism in the form of internal guidance. According to the Croatian Law Centre's insights, less evident vulnerabilities such as those relating to victims of torture are much less likely to be identified in current practice (see Identification) (...)" (eigen onderlijnen)

Uit het voorgaande lijkt prima facie dat aan een Belgische delegatie van Dokters van de Wereld voor verzoekers van internationale bescherming op gezondheidsvlak, ook specifiek wat betreft mentale gezondheidszorg, een uitgebreide taak was toebedeeld. Evenwel bevestigt deze informatie dat het project werd stopgezet op 31 december 2022 en dat alle activiteiten van Dokters van de Wereld wegens gebrek aan financiering in de opvangcentra werden gestopt vanaf 22 mei 2023.

In de bestreden beslissing wordt hiervan geen enkele vermelding gemaakt, waardoor verzoekers kunnen worden gevolgd waar zij stellen dat de verwerende partij een eerder optimistische en selectieve lezing maakt van het AIDA rapport.

In het kader van een ex-nunc beoordeling verwijst de verwerende partij in haar nota met opmerkingen naar het advies van 21 november 2023 waarin de arts-adviseur van de verwerende partij uiteenzet dat de benodigde medische behandeling en opvolging beschikbaar is in Kroatië en dit onder verwijzing naar de geraadpleegde bronnen middels een consulteerbare weblink. Zo verwijst de arts-adviseur naar het St. Catharine Specialty Hospital in Zagreb waar opvolging door een cardioloog en psychiater mogelijk is. Dezelfde medische dienstverlening is ook beschikbaar in het universitaire hospitaal van Zagreb. Hij besluit dat de nodige zorgen beschikbaar zijn.

Of de nodige medische behandeling en opvolging ook beschikbaar is voor eerste verzoeker in zijn specifieke hoedanigheid als Dublin-terugkeerder, is niet duidelijk. De arts-adviseur stelt enkel dat verzoeker “een verblijfsvergunning heeft voor Kroatië”, hetgeen niet lijkt te kloppen en alleszins niet wordt ondersteund door de stukken in het administratief dossier.

Daarnaast is er in dit advies ook geen onderzoek naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen voor eerste verzoeker in de hoedanigheid van een Dublin-terugkeerder.

Gelet op wat voorafgaat, is er geenszins afdoende en heldere duidelijkheid over de beschikbaarheid noch over de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging die voor eerste verzoeker, in casu een Dublin-terugkeerder, onontbeerlijk wordt geacht. Dit geldt te meer in het licht van AIDA rapport waaruit blijkt dat voor folterslachtoffers in de asielprocedure in praktijk de nodige (gespecialiseerde) zorg en behandeling in Kroatië niet aanwezig is.

4.2.8. Verder leest de Raad in het deel dat specifiek betrekking heeft op de situatie van Dublin-terugkeerders in het AIDA rapport : *“According to the report prepared by the Swiss Refugee Council, Dublin returnees are transferred to Zagreb airport. No NGO is available at the airport, even though for very serious cases, a psychologist may be made available. Normally, an official from the Ministry of the Interior is assigned to collect arriving people at the airport. Asylum seekers are placed in a Reception centre for applicants for international protection. There is no different treatment or procedure for persons with special vulnerabilities. In reception centres, Dublin returnees are in general subjected to initial health examination and screening, during which basic screening of mental health difficulties are assessed. This is conducted through MdM.”* (eigen onderlijnen)

Hieruit blijkt dat in principe geen NGO beschikbaar is op de luchthaven waar de Dublin-terugkeerders naar worden teruggestuurd, hoewel soms in ernstige gevallen een psycholoog aanwezig kan zijn. Er is geen verschillende behandeling voor personen met een specifieke kwetsbaarheid. Normaal gezien worden Dublin-terugkeerders aan een screening onderworpen, zoals onder meer aangaande mentale gezondheidsproblemen, maar deze worden uitgevoerd door Dokters van de Wereld. Hierboven is echter reeds vastgesteld dat het project van Dokters van de Wereld werd gestopt in mei 2023.

4.2.9. De aanname dat eerste verzoeker een slachtoffer van foltering is, werpt ook een nieuw licht op de procedurele garanties en opvangwaarborgen die eerste verzoeker in Kroatië als kwetsbare asielzoeker zou moeten genieten.

Wat betreft waarborgen voor kwetsbare groepen van asielzoekers, stelt het AIDA rapport het volgende:

“D. Guarantees for vulnerable groups of asylum seekers

1. Identification

Indicators: Identification

1. Is there a specific identification mechanism in place to systematically identify vulnerable asylum seekers? (...) No

(...)

1.1. Screening of vulnerability

The LITP has introduced special procedural and reception guarantees.²¹⁷ It specifies that appropriate support must be provided to applicants in relation to their personal circumstances, amongst other things their age, gender, sexual orientation, gender identity, disability, serious illness, mental health, or as a consequence of torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, for the purpose of exercising the rights and obligations from the LITP.

The procedure of recognising the personal circumstances of applicants shall be conducted continuously by specially trained police officers, employees of the Ministry of Interior and other competent bodies, from the moment of the expression of intention to apply for international protection until the delivery of the decision on the application. At the moment, there is no further detailed guidance available in the law, nor an early identification mechanism in the form of internal guidance. Early identification is conducted in

accordance with the Article 15 LITP at the moment of the expression of intention to apply for international protection by the police officers. Police then accordingly inform the Reception Centre for Applicants for International Protection and further identification during the procedure for international protection is done by social workers of the Reception Centre as well as employees of NGOs with which the Ministry has cooperation agreements and who come into first contact with applicants when they arrive in the centres.²¹⁸ Less evident vulnerabilities such as those relating to victims of torture or trauma, victims of trafficking or LGBTI persons are much less likely to be identified in current practice.²¹⁹ The Rehabilitation Centre for Stress and Trauma (RCT) reported the lack of mental health prevention and non-availability of psychiatric facilities with an interpreter.²²⁰

However, in April 2021, a Standard Operational Procedure (SOP) in Cases of Sexual and Gender-Based Violence (SGBV) in the Reception Centres for Applicants of International Protection entered into force. The latter was developed in cooperation with the Ministry of Interior, UNHCR, IOM, MDM-BELGIQUE, the Croatian Red Cross and the Croatian Law Centre. SOP contain procedures, roles, and responsibilities of service providers involved in the prevention and response to SGBV in the reception centres. Regular meetings of involved organisations and the Ministry of Interior are held few times each year to discuss current trends, statistical data, actions taken to strengthen prevention of further violence and ensure adequate support for victims, actions that will be taken in coming period, annual reports on SGBV, the method of data collection and their purpose, etc.

In 2022, three meetings of the Coordination Group for Sexual and Gender-Based Violence were held to discuss recorded data on the number of cases of sexual and gender-based violence reported in reception centres for applicants for international protection and to evaluate the efficacy of the Standard Operating Procedure for prevention and response in the case of sexual and gender-based violence in reception centres for applicants for international protection in Croatia.²²¹

The Croatian Red Cross (CRC) provides psychosocial and practical support and assistance to applicants for international protection in Reception Centres for Applicants for International Protection, based on the identified needs of individuals and families. CRC identifies vulnerable groups (children, unaccompanied children, the elderly, single women, people with physical and mental disabilities, people who have experienced trauma or torture, potential victims of trafficking, victims of domestic violence) and plans work tailored to their specific needs." (eigen onderlijnen)

en

"Victims of trauma and mental health issues

In 2019, Médecins du Monde (MDM-Belgique) published a study on the mental health of applicants for international protection in Croatia. ²⁵¹ The aim of this study was to examine the level of psychological distress, anxiety, depression and post-traumatic symptoms on the sample of applicants accommodated at the Reception Centre for Applicants for international protection in Zagreb. In 2020, MDM published the report „Everyone has the right to healthcare - model of healthcare mediation/support intended for asylum seekers in Croatia”.²⁵² The report presented the healthcare mediation/support model for applicants for international protection in Croatia which was initiated and set up in 2016 by the organisation Médecins du Monde ASBL - Dokters van de Wereld VZW (MDM-Belgique) in partnership with the Ministry of Health and the Ministry of the Interior of the Republic of Croatia. The report describes the different components of this model as well as its results in terms of improved access to healthcare for applicants in Croatia, but also different challenges tackled between 1 November 2018 and 31 July 2020. In May 2023, MDM issued publication “Physical and mental health of applicants for international protection in the Republic of Croatia - new trends, observations, challenges and recommendations”, developed with support of the European Union’s Asylum, Migration and Integration Fund and Government of Croatia (Ministry of Health)

In 2021, the Rehabilitation Centre for Stress and Trauma (RCT) reported that the identification of vulnerable applicants, including victims of torture, is not implemented in accordance with established standards.²⁵⁴ Consequently, applicants for international protection who are victims of torture are not provided with the necessary treatment and access to appropriate medical and psychological rehabilitation and care. In addition, according to RCT, the health and social care system does not address the rights and needs of victims of torture as a vulnerable group." (eigen onderlijnen) en

"E. Special reception needs of vulnerable groups

Indicators: Special Reception Needs

1. Is there an assessment of special reception needs of vulnerable persons in practice? (...) No
(...)

In 2020, the NGO Rehabilitation Centre for Stress and Trauma (RCT) informed FRA that they noted difficulties in ensuring the standards laid down in the Receptions Conditions Directive, especially for vulnerable applicants. They reported that an applicant with amputated legs was placed in a facility for the elderly with mental problems, which was not adapted for people in wheelchairs. They also highlighted the lack of effective mechanisms to identify torture victims.⁴²⁸ Similar findings were reported by RCT in 2021.⁴²⁹ Centre for Peace Studies (CPS) also pointed out that there is still an inadequate system for identifying vulnerable groups within Reception Centres for Applicants of International Protection and Reception Centre for Foreigners. CPS also reported the questionable level of providing psychological support to applicants in reception centres suffering from trauma, PTSD and similar conditions in which quality, professional, individualised psychological support is needed ⁴³⁰

(...)

3. Reception of victims of torture, violence and trauma

No system for early identification of victims of torture or other forms of ill-treatment by competent authorities and professionals has yet been developed. According to the LITP, applicants who need special reception and/or procedural guarantees, especially victims of torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, shall be provided with the appropriate health care related to their specific condition or the consequences resulting from the mentioned acts.⁴⁴³

The system for addressing the consequences of torture among applicants was not established in practice for years and there was a lack of clarity on who can get treatment and under which conditions, and who should provide such treatments. However in 2020, the Ordinance on health care standards for applicants for international protection and foreigners under temporary protection entered into force regulating, amongst other, also the scope of health care for vulnerable groups.⁴⁴⁴ This is discussed in detail in the section on Health Care.

Standard Operational Procedure in Cases of Sexual and Gender-Based Violence in the Reception Centres for Applicants of International Protection entered into force in 2021.” (eigen onderlijnen)

Uit het voorgaande blijkt dat er in Kroatië geen effectief identificatiemechanisme voorhanden is om kwetsbare asielzoekers, waaronder slachtoffers van foltering, te detecteren. Dit verhindert kwetsbare asielzoekers in hun toegang tot de nodige medische en psychologische behandeling alsook de toegang tot specifieke waarborgen die voor kwetsbare asielzoekers gelden zoals neergelegd in richtlijn 2013/32/EU (procedure internationale bescherming) als richtlijn 2013/33/EU (opvang).

4.2.10. Het weze herhaald dat de Raad in de huidige fase van het geding de nodige voorzichtigheid aan de dag moet leggen, en als hij op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat het middel ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kortgeding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

Uit wat voorafgaat volgt in deze stand van zaken dat (i) dat de fysieke en mentale gezondheidstoestand van eerste verzoeker op het eerste gezicht ernstig is, met name is er sprake van een ernstige post traumatische stress stoornis (PTSS), tekens van depressie en tekens van chronisch cervicaal syndroom en thoracale pijn; (ii) dat er voor deze psycho-medische aandoeningen dringende medische begeleiding nodig is en dat een verder onderzoek moet gebeuren naar de cardiale toestand van verzoeker; (iii) dat de in de stukken aangehaalde medische behandeling onontbeerlijk wordt geacht door de arts-adviseur; (iv) dat kan worden aangenomen dat eerste verzoeker een slachtoffer is van foltering en dus als een kwetsbare persoon of persoon met verhoogde kwetsbaarheid worden beschouwd, waarvoor zowel in richtlijn 2013/32/EU (procedure internationale bescherming) als richtlijn 2013/33/EU (opvang) specifieke waarborgen gelden; (v) dat er in de praktijk in Kroatië geen gespecialiseerde behandeling is voor Dublin-terugkeerders die slachtoffers zijn van foltering; (vi) dat er geenszins afdoende en heldere duidelijkheid bestaat over de beschikbaarheid noch over de toegankelijkheid in Kroatië van de medische behandeling en opvolging die voor eerste verzoeker, in casu een Dublin-terugkeerder, onontbeerlijk wordt geacht en (vii) er in Kroatië geen effectief identificatiemechanisme voorhanden is om kwetsbare asielzoekers te detecteren, waaronder slachtoffers van foltering, hetgeen kwetsbare asielzoekers verhindert in hun toegang tot de nodige medische en psychologische behandeling alsook de toegang tot specifieke

waarborgen die voor kwetsbare asielzoekers gelden in het kader van de opvang en procedure internationale bescherming.

Voorgaande vaststellingen klemmen des te meer nu in het rapport van Médecins sans Frontières “New trends, observations, challenges and recommendations” van 2023 (p. 18-19) met betrekking tot de situatie in Kroatië van Dublin-terugkeerders met mentale problemen kan worden gelezen:

“The situation is particularly worrying for transfers in which people are separated from their family as well as transfers of persons with severe mental health disorders (such as psychotic disorders, PTSD, suicidal risk) and physical illnesses. Applicants for international protection who experience events similar to previous traumatic experiences are at higher risk of retraumatisation and exacerbation of existing symptoms of depression, anxiety and PTSD. In addition, the prolongation of the waiting period for the final decision on their application for international protection, and thus the uncertain future, may pose a greater risk for the development of psychiatric disorders than extremely stressful events to which applicants for international protection were exposed in their country of origin.

According to data collected by MDMBELGIQUE, mental health problems among adult applicants for international protection transferred from Austria, Germany, Switzerland, Sweden, the Netherlands, Luxembourg, Finland, Slovenia, Belgium and France, who asked for mental health support in 2017 and 2018 in the Reception Centre in Zagreb, included symptoms of depressive disorders (insomnia, lack of energy, apathy, concentration problems, hopelessness, negative self-image, suicidal thoughts), tension, restlessness, feeling of insecurity, loneliness, anxiety, panic attacks, adjustment disorders, acute stress disorders and symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD).

Applicants for international protection transferred to the Republic of Croatia under the Dublin III Regulation report more pronounced depressive symptoms and lower subjective quality of life, as well as lower levels of satisfaction with their sense of security related to the future. Given the nature of the transfer under the Dublin III Regulation, which implies a longer administrative procedure related to international protection application, as well as an interruption of the integration process, and even retraumatisation caused by forcible transfer and separation from their family members, relatives and loved ones, such results are not surprising.”

Indien er niet daadwerkelijk rekening wordt gehouden met eerste verzoekers fysieke en mentale gezondheidstoestand die ernstig is, zijn kwetsbaarheid als slachtoffer van foltering en zijn directe nood aan medische zorg en opvolging, kan bijgevolg niet worden uitgesloten dat eerste verzoeker bij overdracht naar Kroatië een reëel risico loopt om aan een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest en artikel 3 EVRM onderworpen te worden in Kroatië, gelet op de voorgaande vaststellingen met betrekking tot de afwezigheid van gespecialiseerde behandeling voor Dublin-terugkeerders die slachtoffers zijn van foltering; de onduidelijkheid over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in Kroatië van de medische behandeling en opvolging die voor eerste verzoeker, in casu een Dublin-terugkeerder, onontbeerlijk wordt geacht en het gebrek aan een specifiek identificatiemechanisme om kwetsbare asielzoekers te detecteren, hetgeen gevolgen kan hebben voor de toegang tot de nodige medische en psychologische behandeling alsook de toegang tot specifieke waarborgen die voor kwetsbare asielzoekers gelden in het kader van de opvang en procedure internationale bescherming.

Het geheel van eerste verzoekers individuele omstandigheden samengenomen en cumulatief beoordeeld in het licht van de voorhanden zijnde landeninformatie over de situatie van asielzoekers, met name Dublin-terugkeerders, in Kroatië, oordeelt de Raad dat verzoekers bijgevolg in deze fase van het geding, gelet op de ernstige aanwijzingen dienaangaande hierboven uiteengezet, een verdedigbare grief gegrond op artikel 3 van het EVRM lijken te hebben die de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing (bijlage 26quater), met name het Dublin-overdrachtsbesluit naar Kroatië, in de weg staat.

Prima facie wordt een schending van artikel 3 van het EVRM aangenomen. Het middel is op het eerste zicht gegrond en dus ernstig. De nota van verwerende partij laat niet toe anders te besluiten.

De Raad acht het aangewezen de bestreden beslissing te schorsen teneinde de verwerende partij de mogelijkheid te bieden de medische elementen en kwetsbaarheid in hoofde van eerste verzoeker en voorgelegde rapporten op zorgvuldige wijze te onderzoeken en dit specifiek in het licht van zijn situatie als Dublin-terugkeerder in Kroatië.

4.2.11. In zoverre verzoekers in een eerste onderdeel van het middel ook een schending aanvoeren, van artikel 17 van de Dublin III-verordening, wordt bijkomend opgemerkt dat in casu niet wordt betwist dat verzoekers familieleden hebben in België, met name de halfbroer van eerste verzoeker en zijn gezin.

Artikel 17, lid 1 van de Dublin III-verordening bepaalt dat in afwijking van artikel 3, lid 1, elke lidstaat kan 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. Het Hof van Justitie oordeelde in de zaak C-745/21 van 16 februari 2016 dat: *“uit de bewoordingen van artikel 17, lid 1, van de Dublin III-verordening duidelijk blijkt dat deze bepaling ertoe strekt de prerogatieven van de lidstaten te waarborgen bij de uitoefening van het recht om internationale bescherming te verlenen, door elke lidstaat de mogelijkheid te bieden om zelfstandig – uit politieke, humanitaire of praktische overwegingen – te besluiten een verzoek om internationale bescherming te behandelen, ook al is hij volgens de criteria van die verordening niet de verantwoordelijke lidstaat, waarbij het besluit om over te gaan tot een dergelijke behandeling aan hun discretionaire bevoegdheid wordt overgelaten en de in deze bepaling geboden mogelijkheid overigens niet aan bijzondere voorwaarden is onderworpen. Gelet op de omvang van de aldus aan de lidstaten toegekende beoordelingsbevoegdheid staat het derhalve aan de betrokken lidstaat om uit te maken in welke omstandigheden hij gebruik wenst te maken van de in artikel 17, lid 1, van de Dublin III-verordening geboden mogelijkheid, en om te besluiten zelf over te gaan tot de behandeling van een verzoek om internationale bescherming waarvoor hij niet verantwoordelijk is op grond van de criteria van die verordening (zie in die zin arrest van 23 januari 2019, M.A. e.a., C-661/17, EU:C:2019:53, punten 58-60 en 71).”* (pt. 50).

Uit deze rechtspraak volgt dat de verwerende partij over een zeer grote discretionaire vrijheid beschikt om invulling te geven aan deze soevereiniteitsclausule en deze dus streng of soepel kan toepassen. Uit het gegeven dat de verwerende partij in deze de lat hoog legt en vereist dat er sprake is van “dwingende redenen” alvorens hij wil afwijken van de principiële verantwoordelijkheid van een andere lidstaat alleen, kan geen kennelijk onredelijke invulling worden afgeleid. Het is dus niet kennelijk onredelijk van de verwerende partij om te oordelen dat enkel “dwingende redenen” een toepassing van artikel 17, lid 1 van de Dublin III-verordening rechtvaardigen.

In casu werd in de bestreden beslissing geoordeeld dat de loutere aanwezigheid van familieleden op zich niet leidt tot de toepassing van voormelde bepaling.

Er moet evenwel worden benadrukt dat heden bijkomende elementen voorliggen, met name dat mentale en fysieke gezondheidstoestand van eerste verzoeker ernstig is en medische zorgen onontbeerlijk zijn alsook zijn kwetsbaarheid als slachtoffer van foltering. Aldus lijkt zich een nieuwe beoordeling die rekening houdt met de ernstige psycho-medische toestand van eerste verzoeker, die vergezeld wordt door een tweede minderjarige verzoeker, zich op te dringen, te meer hij nu hij in Kroatië de enige zorgdrager zou zijn van zijn minderjarige zoon.

5. Tweede voorwaarde: het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

Overeenkomstig artikel 39/82, § 2 van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Deze laatste voorwaarde is onder meer vervuld indien een ernstig middel werd aangevoerd gesteund op de grondrechten van de mens, in het bijzonder de rechten ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid van het EVRM.

Gelet op wat supra wordt uiteengezet, is dit hier het geval.

6. Uit het geheel van de overwegingen die voorafgaan, volgt dat aan beide cumulatieve voorwaarden om de schorsing te bevelen van de tenuitvoerlegging van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 25 september 2023 tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26quater), is voldaan.

7. Met toepassing van artikel 39/68-1, §5, derde en vierde lid van de Vreemdelingenwet zal de beslissing over het rolrecht of over de vrijstelling ervan, in een mogelijke verdere fase van het geding worden getroffen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt ingewilligd.

Artikel 2

De schorsing van de tenuitvoerlegging van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten van 25 september 2023 (bijlage 26quater) wordt bevolen.

Artikel 3

Dit arrest is uitvoerbaar bij voorraad.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien januari tweeduizend vierentwintig door:

mevr. M. MAES,

kamervoorzitter,

mevr. F. BROUCKE,

Toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

F. BROUCKE

M. MAES