

Arrest

nr. 337 252 van 5 december 2025
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat Z. CHIHAOUI
Landsroemlaan 40
1083 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Palestijnse nationaliteit te zijn, op 1 december 2025 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging bij uiterst dringende noodzakelijkheid en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 25 november 2025 tot weigering van binnenkomst met terugleiding naar de grens (bijlage 25^{quater}).

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 artikel 39/82 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 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 2 december 2025, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 december 2025.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DE FEYTER, die loco advocaat Z. CHIHAOUI verschijnt voor de verzoekende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 29 oktober 2025 biedt de verzoeker, die verklaart de Palestijnse nationaliteit te hebben, zich aan bij de grensdoorlaatpost van de luchthaven te Zaventem, komende met een vlucht vanuit Abu Dhabi, Verenigde Arabische Emiraten.

Op 29 oktober 2025 nemen de met de grenscontrole belaste overheden ten aanzien van de verzoeker een beslissing tot weigering van toegang aan de grens met teruggedrijving. Deze wordt diezelfde dag nog, onder de vorm van een bijlage 11, aan de verzoeker ter kennis gebracht.

De met grenscontrole belaste autoriteiten stellen, na onderzoek van de camerabeelden bij inschepping in Abu Dhabi, vast dat de verzoeker reisde met een door Spanje afgeleverd visum type D, geldig tot 15 oktober 2026.

De verzoeker dient bij de luchtvaartpolitie op de luchthaven van Zaventem op 29 oktober 2025 een verzoek tot internationale bescherming in (bijlage 25).

Op 29 oktober 2025 neemt de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) tevens een beslissing tot vasthouding in een welbepaalde, aan de grens gelegen plaats.

Op 4 november 2025 dient de verzoeker bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) een beroep tot nietigverklaring en een vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de beslissing van 29 oktober 2025 houdende weigering van toegang aan de grens met teruggedrijving (bijlage 11) in. Deze zaak is gekend onder het rolnummer RvV 351 334.

Eveneens op 4 november 2025 wordt de verzoeker door de diensten van de verweerder gehoord in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming.

Op 7 november 2025 treft de gemachtigde een beslissing tot vasthouding in een welbepaalde plaats (bijlage 39ter).

Gelet op de vaststelling dat de verzoeker poogde het Schengengrondgebied binnen te komen met zijn paspoort voorzien van een Spaans inreisvisum type D, richten de Belgische autoriteiten op 7 november 2025 een overnameverzoek aan de Spaanse autoriteiten, die op 19 november, in toepassing van artikel 12, lid 1, van de verordening nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat door een onderdaan van een derde land of een staatloze bij een van de lidstaten wordt ingediend (hierna: de Dublin III-verordening), uitdrukkelijk instemmen met dit verzoek tot overname.

Op 25 november 2025 treft de gemachtigde een beslissing tot weigering van binnenkomst met terugleiding naar de grens. Het betreft de thans bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoeker, onder de vorm van een bijlage 25quater, ter kennis gebracht op 25 november 2025 en is gemotiveerd als volgt:

*“In uitvoering van artikel 71/3, § 2, van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen,
Wordt aan de heer,*

Naam: A.

Voornaam: H. A H

Geboortedatum: (...) 2000

Geboorteplaats: A. A.

nationaliteit: Palestina

die een asielaanvraag ingediend heeft, de binnenkomst in het Rijk geweigerd.

REDEN VAN DE BESLISSING :

België is niet verantwoordelijk voor de behandeling van de asielaanvraag die aan Spanje toekomt, met toepassing van artikel 12, lid 2 of 3 (geldig visum) van Verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013;

Overwegende dat de betrokkene, H. A H A., van nationaliteit Palestina, op 29.10.2025 op de Luchthaven van Zaventem de toegang tot het Belgische grondgebied werd geweigerd, gezien betrokkene niet voldeed aan de in art. 3, eerste lid, 1°/2°, 3° van de Vreemdelingenwet bedoelde binnenkomstvoorwaarden.

Betrokkene was niet in het bezit van een geldig reisdocument noch van een geldig visum voor binnenkomst.

Overwegende dat er werd vastgesteld, via scans genomen bij boarding door de verantwoordelijke maatschappij, dat betrokkene in het bezit was van een geldig visum D van Spanje met nummer 025335049, geldig tot en met 15.10.2026;

Overwegende dat betrokkene op 29.11.2025 een verzoek tot internationale bescherming indiende (bijlage 25) en op grond van Art. 12, lid 2 (geldige visum) van Verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013, een overname aan Spanje werd aangevraagd op 07.11.2025;

Overwegende dat de Spaanse autoriteiten hun akkoord hebben gegeven op 19.11.2025 ;

De betrokkene werd in het kader van zijn verzoek gehoord op 04.11.2025 en verklaard niet gehuwd te zijn en geen kinderen te hebben. Hij verklaarde geen gezins- of familieleden te hebben die in België of Europa verblijven.

Verordening 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 (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 604/2013 de criteria en de mechanismen werden vastgelegd om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek tot 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 604/2013.

Toch kan volgens het Hof niet worden uitgesloten dat de werking van dit stelsel in een bepaalde lidstaat grote moeilijkheden ondervindt waardoor het risico bestaat dat verzoekers voor internationale bescherming na overdracht aan die lidstaat, in een situatie belanden die strijdig is met artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) of artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest). Volgens het Hof 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 343/2003.

Het HvJ-EU oordeelde dat de andere lidstaten geen verzoekers voor internationale bescherming mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening 343 '2003, opgevolgd door Verordening 604/2013, indien zij niet onkundig kunnen zijn van het feit dat fundamentele tekortkomingen met betrekking tot procedures inzake asiel en internationale bescherming en onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers voor internationale bescherming in die lidstaat aannemelijk maken dat de verzoeker voor internationale bescherming 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 kan leiden tot een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zijn met artikel 3 van EVRM of artikel van het EU-Handvest. Het komt tevens aan de betrokkene toe om aannemelijk te maken dat in zijn geval feiten en omstandigheden bestaan die ertoe leiden dat hij door een overdracht een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EUHandvest. 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 in de ontvangende lidstaat een reëel risico loopt te worden blootgesteld aan omstandigheden die in strijd zijn met artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (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 het kader van de Dublin-Verordening 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).

Spanje ondertekende de Conventie van Genève van 1951, zoals gewijzigd bij het Protocol van New York van 1967 en is partij bij het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM). Er kan derhalve van worden uitgaan dat de Spaanse instanties het beginsel van non-refoulement alsmede aan de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM naleven.

Het komt aan de betrokkene toe aannemelijk te maken dat in Spanje 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.

Op de vraag of betrokkene specifieke reden heeft waarom hij precies in België een verzoek om internationale bescherming wil indienen, verklaarde hij: "Sinds het begin wou in België een asielaanvraag indienen. Rechtvaardigheid, mensenrechten, en een waardig leven. Mijn ieven is in gevaar waar ik vandaan kom"; Op

de vraag of betrokkene redenen heeft, met betrekking tot de omstandigheden van opvang of van behandeling, die zijn verzet om haar overdracht naar de lidstaat die verantwoordelijk is voor zijn verzoek om internationale bescherming (volgens artikel 3, §1 van de Dublin Verordening) zouden rechtvaardigen, verklaarde hij : "Ik weiger om naar Spanje te gaan, ik ben er nog nooit geweest. Ik heb er nog nooit een voet gezet. Mijn vingerafdrukken werden nooit afgenomen omdat het een vals visum was, daarom kunnen jullie mij niet uitleveren aan Spanje."

Zoals reeds opgemerkt impliceert de toepassing van Verordening 604/2013 dat een verzoeker niet zelf kan kiezen waar hij internationale bescherming vraagt en het verkiezen van de ene lidstaat boven de andere geen grond voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 604/2013; Het enkele feit dat de opvang van verzoekers om internationale bescherming in Spanje anders is georganiseerd dan in België impliceert geenszins een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest.

De Spaanse instanties stemden op grond van artikel 12(2) van Verordening 604/2013 in met de behandeling van het door de betrokkene in België ingediende verzoek om internationale bescherming. Het gaat in dit geval om een 'overname-context'. Hieruit volgt dat de Spaanse instanties na overdracht de betrokkene de mogelijkheid zullen bieden tot het indienen van een verzoek om internationale bescherming en dit verzoek vervolgens inhoudelijk zullen behandelen. Ze zullen de betrokkene niet verwijderen naar zijn land van herkomst of land van gewoonlijk verblijf zonder een volledig en gedegen onderzoek van dit verzoek om internationale bescherming en de betrokkene zal gemachtigd zijn tot verblijf in Spanje in haar hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming en de door de wet voorziene bijstand en opvang verkrijgen.

Overwegende dat volgens de verordening 604/2013, de criteria en mechanismen zijn ingevoerd om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat bij één van de lidstaten wordt ingediend door een onderdaan van een derde land of een staatloze en dat de uitvoering van deze verordening en haar adoptie impliceren dat de vrije keuze van de aanvrager is uitgesloten voor de bepaling van welke lidstaat verantwoordelijk is voor zijn verzoek om internationale bescherming. Met andere woorden, de simpele persoonlijke waardering van een lidstaat door de betrokkene of door een derde of het feit dat zij haar verzoek in behandeling wil laten nemen in een bepaalde lidstaat kan niet de basis vormen voor de toepassing van de soevereiniteitsclausule (artikel 17-1) van de Verordening 604/2013;

De betrokkene zal gemachtigd zijn te verblijven in Spanje in haar hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming en de door de wet voorziene bijstand en opvang krijgen. We wensen tevens op te merken dat Spanje partij is bij de Conventie van Genève van 1951, zoals gewijzigd bij Protocol van New York van 1967, en bij het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM). Er kan bijgevolg van worden uitgegaan dat de Spaanse instanties het beginsel van non-refoulement alsmede de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM naleven. Spanje 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 Spaanse autoriteiten de minimumnormen inzake de asielpprocedure 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. Verder kent Spanje onafhankelijke beroepsinstanties voor afgewezen verzoeken en beslissingen inzake detentie en verwijdering.

We erkennen dat zowel het EHRM als het Hof van Justitie inmiddels stelden dat het interstatelijk vertrouwensbeginsel weerlegbaar is, maar enkel in een situatie dat de lidstaten op de hoogte kunnen zijn van het feit dat aan het systeem verbonden tekortkomingen inzake de procedure of de opvangvoorzieningen voor verzoekers in de verantwoordelijke lidstaat aannemelijk maken dat de betrokken verzoeker om internationale bescherming een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest of artikel 3 van het EVRM in geval van overdracht aan de betrokken lidstaat. Hieromtrent wensen we tevens te verwijzen naar de uitspraak van het EHRM van 02/12/2008 in de zaak K.R.S. tegen het Verenigd Koninkrijk (nr. 32733/08) waarin gesteld wordt dat in het geval van een risico op een met artikel 3 van het EVRM strijdige behandeling of op "refoulement" de betrokken verzoeker dit kan aanklagen bij de desbetreffende autoriteiten en zo nodig daarna bij het EHRM in het kader van regel 39 (voorlopige maatregelen) van de regels van het Hof. In het geval van Griekenland wijzigde het EHRM dit standpunt later, maar met betrekking tot een overdracht aan Spanje kan ervan uitgegaan worden dat de algemene regel staande blijft. In deze optiek wordt aangenomen dat de betrokkene klachten betreffende de procedure tot het bekomen van internationale bescherming dient te richten tot de daartoe bevoegde Spaanse instanties en zo nodig bij het EHRM, wat betekent dat hier in beginsel geen taak is weggelegd voor de Belgische instanties. Wij wensen te verwijzen naar een recente bron betreffende de situatie van verzoekers voor internationale

bescherming in Spanje, namelijk het geactualiseerde rapport van het mede door de "European Council on Refugees and Exiles" (ECRE) gecoördineerde project "Asylum Information Database" (Teresa De Gasperis, "Asylum Information Database - Country Report - Spain", laatste update 30.04.2025, verder AIDA-rapport genoemd, een kopie wordt toegevoegd aan het administratief dossier). Het rapport meldt dat personen die naar Spanje terugkeren in het kader van een Dublin-procedure enkele obstakels kunnen tegenkomen om een verzoek tot internationale bescherming in te dienen of te hervatten in Spanje. Maar het OAR geeft prioriteit aan hun afspraken voor het indienen van hun verzoek. (AIDA-rapport p. 67, "The OAR prioritizes their registration appointment for the purpose of lodging an asylum application.") Indien hun vorige verzoek gediscussieerd werd, moet er een nieuw verzoek om internationale bescherming ingediend worden, maar dat telt niet als een volgende verzoek (AIDA-rapport p. 67).

Een persoon die een verzoek om internationale bescherming wil indienen moet een formele applicatie doen tijdens zijn eerste maand van verblijf in Spanje. Na de registratie van het voornemen om asiel aan te vragen, ontvangt de aanvrager een papieren "certificaat van voornemen om asiel aan te vragen" (Manifestación de voluntad de presentar solicitud de protección internacional). Nadat de registratie is voltooid, krijgt de aanvrager een afspraak voor de formalisering ("indiening") van de aanvraag, die bestaat uit een interview en het invullen van een formulier, en zal altijd worden uitgevoerd in aanwezigheid van een politiefunctionaris of een officier van de OAR. Bij de indiening van het verzoek ontvangt de betrokkene een "ontvangstbewijs van het verzoek om internationale bescherming" (Resguardo de solicitud de protección internacional), ook wel "witte kaart" (tarjeta blanca) genoemd. Dit document wordt later vervangen door een "rode kaart" (tarjeta roja), die wordt afgegeven nadat de asielaanvraag door de OAR ontvankelijk is verklaard (AIDA-rapport, p. 48-49).

Volgens het AIDA-rapport kan een verzoek om internationale bescherming worden ingediend bij ambassades, consulaten of andere externe vertegenwoordigingen. In de asielverordening is bepaald dat de autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor het indienen van asielaanvragen op het grondgebied de volgende zijn: het Bureau voor asiel en toevlucht (OAR), alle vreemdelingendiensten die ressorteren onder het Commissariaat voor Vreemdelingen en Grenzen (Comisaría General de Extranjería y Fronteras) van de politie, het detentiecentrum voor Buitenlanders (CIE), Spaanse ambassades en consulaten, of politiebureau (AIDA-rapport, pagina 48).

In de praktijk ondervinden terugkerende personen onder de Dublinprocedure dezelfde obstakels voor toegang tot de procedure en opvangvoorzieningen als andere asielverzoekers (AIDA-rapport p.67).

Het AIDA-rapport vermeldt dat elke verzoeker in Spanje recht heeft op materiële opvang en toegewezen wordt aan een opvangcentrum van zodra zijn verzoek is ingediend. In de praktijk blijken er echter wel enkele tekortkomingen in het Spaanse opvangstelsel te bestaan waardoor de toegang tot opvang wordt bemoeilijkt. De materiële opvangcondities in Spanje dezelfde zijn voor ieder type asielzoeker ongeacht het type procedure waarin zij zitten: zij hebben recht op accommodatie, sociale ondersteuning en financiële hulp voor een periode van maximaal 18 maanden (24 maanden in het geval van kwetsbare groepen) (AIDA-rapport p. 108).

Enkele jaren geleden zijn er berichten geweest dat repatrianten uit de Dublin-procedure geen toegang hadden tot de opvangvoorzieningen vanwege een gebrek aan plaatsen in asielopvangcentra. Dit heeft in bepaalde gevallen geleid tot dakloosheid en armoede. In een reeks uitspraken heeft het Hooggerechtshof (Tribunal Superior de Justicia, TSJ) van Madrid de Spaanse regering veroordeeld voor het weigeren van opvang aan asielzoekers die in het kader van de Dublin-procedure naar Spanje werden teruggestuurd. Daartoe heeft het ministerie van Arbeid, Migratie en Sociale Zekerheid een instructie uitgevaardigd waarin wordt bepaald dat asielzoekers niet worden uitgesloten van het opvangstelsel als zij Spanje vrijwillig hebben verlaten om een ander EU-land te bereiken. In de afgelopen jaren zijn er geen rapporten gepubliceerd over de situatie van Dublin-repatrianten in Spanje. In de praktijk worden terugkeerders uit de Dublin-procedure geconfronteerd met dezelfde belemmeringen bij de toegang tot de procedure en de opvangvoorzieningen als elke andere asielzoeker (AIDA-rapport p. 67).

We zijn dan ook van mening dat, hoewel het Spaanse opvangstelsel voor enkele stevige uitdagingen staat er geen sprake is van dermate structurele of systematische tekortkomingen van de Spaanse onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers van internationale bescherming waardoor we niet langer zouden kunnen uitgaan van het interstatelijk vertrouwensbeginsel.

We erkennen dat het rapport zich kritisch uitlaat over bepaalde aspecten betreffende de procedure tot het bekomen van internationale bescherming en de opvang van verzoekers. Toch zijn we van oordeel dat dit rapport niet leidt tot het besluit dat de procedures inzake asiel en internationale bescherming en onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers van internationale bescherming in Spanje dermate structurele tekortkomingen vertonen dat verzoekers die in het kader van Verordening 604/2013 aan Spanje 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. Het enkele feit dat opmerkingen kunnen worden gemaakt betreffende bepaalde aspecten in verband met de procedure tot het bekomen van internationale bescherming en opvang en behandeling van verzoekers in Spanje is volgens ons onvoldoende om tot dit besluit te komen.

De Spaanse wetgeving garandeert het recht tot rechtsbijstand voor verzoekers om internationale bescherming vanaf het begin en tijdens alle stadia van hun procedure. Deze bijstand wordt gratis voorzien voor wie onvoldoende financiële middelen heeft om dit zelf te voorzien, zowel in de administratieve als in de potentiële judiciële procedure. Eveneens kunnen ngo's rechtsbijstand verlenen aan verzoekers om internationale bescherming (AIDA-rapport, p.62).

Wat zijn gezondheidstoestand betreft verklaarde de betrokkene tijdens zijn persoonlijk onderhoud: "Sinds de oorlog heb ik problemen met mijn geestelijke gezondheid. Ik neem enkel tijdelijk simpele medicatie als ik hoofdpijn heb of zo "

Er werden tot op heden geen medische attesten of andere objectieve elementen aangevoerd die leiden tot het besluit dat in het geval van de betrokkene 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 van de betrokkenen in geval van een overdracht en 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 stelt dat gezondheidszorg in Spanje algemeen toegankelijk is voor asielzoekers. Asielzoekers hebben dezelfde rechten op gezondheidszorg als Spaanse burgers. In september 2018 keurde de regering een decreet goed dat de universele toegang tot het volksgezondheidsstelsel herstelt, zodat het ook van toepassing is op irreguliere migranten (AIDA-rapport p. 127)

Hoewel de toegang tot speciale behandelingen en de mogelijkheid om zich te laten behandelen door psychologen en psychiaters gratis en gegarandeerd is, moet worden benadrukt dat er in Spanje geen gespecialiseerde structuren zijn voor slachtoffers van ernstige schendingen en misbruiken zoals die waarmee asielzoekers worden geconfronteerd die op de vlucht zijn voor oorlog, willekeurig geweld of marteling. Er zijn geen gespecialiseerde medische centra die zich uitsluitend en uitgebreid bezighouden met deze specifieke gezondheidsproblemen. Vanaf 2025 beheren drie ngo's (Accem, Red Acoge en San Juan de Dios) in totaal 82 plaatsen voor asielzoekers met geestelijke gezondheidsbehoeften binnen het asielopvangsysteem. In 2024 beheerde Progestión ook 9 opvangplaatsen voor asielzoekers met geestelijke gezondheidsbehoeften in Madrid (AIDA-rapport p. 127).

UNHCR constateerde een toenemende noodzaak om tegemoet te komen aan de behoeften van asielzoekers en vluchtelingen in het asielsysteem op het gebied van geestelijke gezondheid en psychosociale ondersteuning (MHPSS). In juni 2023 organiseerde UNHCR een beschermingsdialoog over de geestelijke gezondheid van vluchtelingen, asielzoekers en staatlozen in Madrid, met als doel uitdagingen en kansen in kaart te brengen om de geestelijke gezondheid en psychosociale ondersteuning van vluchtelingen te verbeteren. Bijzondere nadruk werd gelegd op de noodzaak om de coördinatie tussen de belangrijkste actoren te versterken, een intercultureel perspectief in de geleverde diensten op te nemen, gespecialiseerde opleiding en zorg voor beroepsbeoefenaren te bevorderen en de effectieve participatie van vluchtelingen te bevorderen. Na de beschermingsdialoog heeft UNHCR een referentiegroep voor geestelijke gezondheid opgericht met belangrijke belanghebbenden, waaronder autoriteiten, ngo's en door vluchtelingen geleide organisaties, om UNHCR te helpen bij de uitvoering van haar strategie met betrekking tot MHPSS, om het netwerk te versterken en initiatieven en maatregelen te identificeren om het welzijn van vluchtelingen te versterken (AIDA-rapport p. 127).

De auteurs maken melding van factoren die een vlotte en adequate toegang tot gezondheidszorg kunnen belemmeren maar dit leidt geenszins tot de conclusie dat de toegang tot gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming dermate problematisch is dat een overdracht aan Spanje een risico op onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest tot gevolg dreigt te hebben.

We benadrukken dat Verordening (EU) nr. 604/2013 in voorzorgsmaatregelen voorziet. In geval van een medische problematiek of speciale noden wordt de betrokken informatie neergelegd in een gezondheidsverklaring en voor overdracht gedeeld met de verantwoordelijke lidstaat als omschreven in artikel 32 van Verordening (EU) nr. 604/2013.

We zijn van oordeel dat niet aannemelijk werd gemaakt dat de medische voorzieningen in Spanje niet van een vergelijkbaar niveau zijn als in België. Dat Spanje geen gevolg zou geven aan de uitgewisselde informatie conform aan artikel 32 van Verordening 604/2013 wordt dan ook op geen enkele wijze aannemelijk gemaakt.

De Spaanse autoriteiten worden minstens 6 werkdagen vooraf ingelicht van de overdracht van de betrokkene of 10 werkdagen vooraf in geval van een chartervlucht.

Gelet op het voorgaande wordt besloten dat niet aannemelijk werd gemaakt dat een overdracht van de betrokkene aan Spanje 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 tevens besloten dat er geen grond is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming door de Belgische instanties met toepassing van artikel 17(1) van Verordening 604/2013. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van de verzoek om internationale bescherming, die aan de Spaanse autoriteiten toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 12(2) van Verordening 604/2013.

*Bijgevolg wordt bovengenoemd de teruggedreven/ teruggeleid naar de grens met Spanje en dient hij zich aan te bieden bij de Spaanse autoriteiten.
(...)”.*

2. Over de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid

2.1. De partijen werden bij beschikking van 2 december 2025 opgeroepen om te verschijnen op de terechtzitting van 3 december 2025 (om 14u) inzake de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid.

Ter terechtzitting is enkel de verzoekende partij vertegenwoordigd. De verwerende partij verschijnt niet en is evenmin vertegenwoordigd.

Artikel 39/59, §2 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) bepaalt als volgt:

“Alle partijen verschijnen ter terechtzitting of zijn er vertegenwoordigd.

Wanneer de verzoekende partij noch verschijnt noch vertegenwoordigd is, wordt het beroep verworpen. De andere partijen die niet zijn verschenen of niet vertegenwoordigd zijn, worden geacht in te stemmen met de vordering of het beroep. In elke kennisgeving van een beschikking tot vaststelling van de rechtsdag wordt melding gemaakt van deze paragraaf.”

Artikel 39/59, § 2, van de Vreemdelingenwet houdt niet in dat de Raad op grond van de afwezigheid van de verwerende partij ter terechtzitting verplicht zou zijn de vordering in te willigen. Evenmin houdt deze bepaling een omkering van de bewijslast in. Zij heeft enkel tot gevolg dat de Raad de eventuele excepties en het verweer ten gronde in de eventuele nota met opmerkingen van de verwerende partij niet dient te beantwoorden (RvS van 2 juli 2014, nr. 10.609 (c)).

Een nota met opmerkingen werd in de onderhavige zaak evenmin overgemaakt.

2.2. De drie voorwaarden

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.

Artikel 43, § 1, eerste lid van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: het PR RvV) bepaalt dat, indien de uiterst dringende noodzakelijkheid wordt aangevoerd, de vordering een uiteenzetting van de feiten dient te bevatten die deze uiterst dringende noodzakelijkheid rechtvaardigen.

Uit het voorgaande volgt dat, opdat een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid kan worden ingewilligd, de drie voornoemde voorwaarden (uiterst dringende noodzakelijkheid, ernstige middel en moeilijk te herstellen ernstig nadeel) cumulatief moeten zijn vervuld.

2.2.1. De voorwaarde van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

2.2.1.1. 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.

Wat de vereiste betreft dat een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dient te worden aangetoond, mag een verzoekende partij zich niet beperken tot vaagheden en algemeenheden. Ze dient integendeel zeer concrete gegevens aan te voeren waaruit blijkt dat zij persoonlijk een moeilijk te herstellen ernstig nadeel ondergaat of kan ondergaan. Het moet voor de Raad immers mogelijk zijn om met voldoende precisie in te schatten of er al dan niet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel voorhanden is en het moet voor verwerende partij mogelijk zijn om zich tegen de door verzoekende partij aangehaalde feiten en argumenten te verdedigen.

De verzoekende partij dient gegevens aan te voeren die enerzijds wijzen op de ernst van het nadeel dat zij ondergaat of kan ondergaan, hetgeen concreet betekent dat zij aanduidingen moet geven omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel, en die anderzijds wijzen op de moeilijke herstelbaarheid van het nadeel.

Er dient evenwel te worden opgemerkt dat een summiere uiteenzetting kan worden geacht in overeenstemming te zijn met de bepalingen van artikel 39/82, § 2, eerste lid van de vreemdelingenwet en van artikel 32, 2° van het PR RvV, indien het moeilijk te herstellen ernstig nadeel evident is, dat wil zeggen wanneer geen redelijk denkend mens het kan betwisten en dus ook, wanneer de verwerende partij, wier recht op tegenspraak de voormelde wets- en verordeningsbepalingen mede beogen te vrijwaren, onmiddellijk inziet om welk nadeel het gaat en zij wat dat betreft de uiteenzetting van de verzoekende partij kan beantwoorden (cf. RvS 1 december 1992, nr. 41.247). Dit geldt des te meer indien de toepassing van deze vereiste op een overdreven restrictieve of formalistische wijze tot gevolg zou hebben dat de verzoekende partij, in hoofde van wie de Raad in deze stand van het geding een verdedigbare grief gegrond op een bepaling van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) heeft vastgesteld, niet het op grond van artikel 13 van het EVRM vereiste passende herstel kan verkrijgen. In die zin is conform artikel 39/82, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorzien dat de voorwaarde inzake het moeilijk te herstellen ernstig nadeel is 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.

Conform artikel 39/82, §4, vierde lid van de Vreemdelingenwet is de Raad ertoe gehouden *“een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek (te doen) 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.”*

2.2.2.2. Na een louter rechtstheoretische uiteenzetting betreffende de interpretatie van de voorwaarde van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel (waarbij de verzoeker bevestigt dat het om een afzonderlijke voorwaarde gaat die losstaat van de beoordeling van de aangevoerde middelen), verschaft de verzoeker de volgende toelichtingen omtrent het moeilijk te herstellen ernstig nadeel dat hij dreigt te ondergaan:

“Le requérant, d'origine palestinienne, déclare avoir été et être la victime des violences perpétrées et se perpétuant à Jenin.

En l'espèce, le requérant démontre à suffisance de droit l'imminence et la gravité du péril, qui résulte de la conjonction d'une pathologie lourde non traitée et d'un système d'accueil défaillant pour les profils traumatisés.

A. Sur l'état de santé critique du requérant et la rupture de soins actuelle

Le requérant n'est pas un demandeur d'asile ordinaire ; il est un rescapé de la guerre à Gaza, originaire d'A. Al., une zone ayant subi des destructions massives et des opérations militaires intenses. Il porte dans sa chair et son psychisme les stigmates directs de ce conflit et de l'exil forcé qui a suivi.

Il ressort sans équivoque du rapport médical circonstancié établi le 29 novembre 2025 par le Dr S. St. (Pièce 3) que le requérant souffre de pathologies lourdes nécessitant une prise en charge immédiate, laquelle est actuellement défailante en Belgique et inexistante en cas de transfert :

Sur le plan physique (Séquelles de guerre)

Le requérant souffre d'une double hernie discale cervicale (C3-C4 et C4-C5) et d'un syndrome du côlon irritable sévère. Le médecin précise explicitement l'origine traumatique de ces lésions, apparues "après avoir porté des charges excessives en eau" pour assurer la survie de sa famille à Gaza dans des conditions de guerre. Ces blessures ne sont pas de simples douleurs dorsales, mais des atteintes structurelles invalidantes qui nécessitent une médication constante et un suivi neurologique que le requérant ne reçoit pas.

Plus grave encore, le rapport médical atteste d'une négligence coupable dans le chef des autorités belges, plaçant le requérant dans une situation de souffrance aiguë actuelle : "les médicaments lui ont été confisqués lors de son arrivée au centre de transit Il est actuellement privé du traitement dont il a besoin".

Le médecin du centre a prescrit un traitement de substitution (anti-douleurs, anxiolytiques, myorelaxants) qui "ne lui a jamais été administré faute de disponibilité". Cette privation de soins en détention constitue déjà une première atteinte à son intégrité physique.

Sur le plan psychologique (Traumatisme complexe)

Le requérant présente "plusieurs critères de diagnostic d'un état de choc post-traumatique (PTSD) provoqué par le contexte de conflit", ainsi qu'un "état de dépression sous-jacent et une anxiété importante".

Cette symptomatologie n'est pas une simple réaction de stress mais traduit une atteinte profonde de la structure psychique, caractéristique des survivants de zones de guerre ayant été exposés de manière prolongée à une menace vitale.

Le Dr St. souligne l'impact dévastateur de la "perte de plusieurs proches" et de "l'inquiétude quant à la situation des membres les plus proches de sa famille" restés sur place, créant un état de tension psychique permanent incompatible avec l'instabilité d'un transfert forcé. L'exposition continue à la violence armée à A. A., combinée au deuil traumatique non élaboré, a installé un tableau clinique sévère nécessitant une stabilisation immédiate dans un environnement sécurisant, loin de toute rupture de prise en charge.

Le médecin conclut sans appel sur l'urgence sanitaire : "Mr. A. doit impérativement bénéficier d'une mise au point et recevoir le traitement adéquat dans les meilleurs délais." L'exécution de la mesure d'éloignement viendrait briser toute possibilité de stabilisation médicale.

À ce titre, d'après le professeur en psychologie clinique de l'Université de Lorraine, Cyril Tarquinio « Les situations de guerre, dont les médias se font l'écho ces derniers mois, qu'il s'agisse du conflit en cours dans la bande de Gaza, (...) confrontent les populations à des situations dont on sous-estime les effets sur le plan psychologique ». (C.Taquinio, « Traumatismes en zone de guerre : l'impact des situations extrêmes sur le psychisme », 26 mai 2024, disponible : Traumatismes en zone de guerre : l'impact des situations extrêmes sur le psychisme (theconversation.com)

Cette notion de « condition extrême » est un terme utilisé par le psychanalyste Bruno Bettelheim dans son ouvrage « Survivre » paru en 1979 : « Nous nous trouvons dans une situation extrême quand nous sommes soudain catapultés dans un ensemble de conditions de vie où nos valeurs et nos mécanismes d'adaptation ne fonctionnent plus et où certains d'entre eux mettent même en danger la vie qu'ils étaient censés protéger. Nous sommes alors dépouillés de tout système défensif, et nous touchons le fond ; nous devons nous forger un nouvel ensemble d'attitudes, de valeurs et de façons de vivre selon ce qu'exige la nouvelle situation »

Selon la psychanalyste Michèle Bertrand, « Dans la situation extrême, il y a confrontation non seulement à la mort, mais aussi à la cruauté, à la volonté de détruire, d'humilier, de rabaisser l'humain, de défaire les liens sociaux. Le sujet est plongé dans un monde privé de sens. Tout devient incertain, il n'est plus possible d'être dans une temporalité, de faire des projets, de penser au lendemain ». (M. Bertrand, « Trois défis pour la psychanalyse », 2004)

Selon Cyril Tarquinio, « La confrontation à des événements extrêmes peut avoir de nombreuses conséquences psychiques sur les individus. Parmi les plus courantes, citons :

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) : ceux-ci se traduisent par des flash-back, des cauchemars, une hypervigilance, un évitement des stimuli associés au trauma et des réactions de sursaut excessives. Ces symptômes peuvent persister longtemps après l'événement traumatisant et perturber le fonctionnement quotidien de la personne. Par ailleurs, les personnes souffrant de TSPT sont plus susceptibles de présenter des pensées suicidaires en raison de la détresse émotionnelle et des difficultés à faire face aux souvenirs traumatisants ;

La dépression : Elle se manifeste par des sentiments de tristesse profonde, de désespoir et de perte d'intérêt pour les activités habituelles. Elle peut s'accompagner d'une baisse de l'estime de soi, des changements dans les habitudes de sommeil et d'appétit, et de pensées suicidaires ;

L'anxiété et panique : La confrontation à des situations extrêmes peut générer un sentiment d'anxiété intense, accompagné de symptômes tels que des palpitations cardiaques, des sueurs, des tremblements, une sensation d'étouffement et des pensées catastrophiques. Les attaques de panique peuvent survenir de manière imprévisible et être extrêmement débilatantes ;

Les troubles de l'adaptation : Les individus qui ont vécu l'extrême peuvent avoir du mal à s'adapter à leur nouvelle réalité. Ils peuvent ressentir un sentiment d'impuissance et d'incertitude quant à leur avenir, et avoir du mal à retrouver un sentiment de sécurité et de stabilité dans leur vie quotidienne ;

Les troubles de la personnalité : Les événements traumatisants répétés caractéristiques de l'extrême peuvent influencer la formation de la personnalité et entraîner des changements durables de la personnalité en particulier chez les plus jeunes. Certains individus peuvent développer des traits de personnalité évitants, dépendants ou obsessionnels compulsifs en réponse à des expériences traumatisantes ;

Les problèmes de confiance et de relations interpersonnelles : un tel vécu peut entraîner une perte de confiance en soi et dans les autres. Les individus peuvent avoir du mal à établir des relations interpersonnelles saines et à faire confiance à autrui, ce qui peut entraîner un isolement social et une détresse émotionnelle. L'isolement social peut augmenter le risque suicidaire en empêchant les individus d'obtenir le soutien social dont ils ont besoin ;

- *Les symptômes somatiques : Le stress lié à des événements extrêmes peut se manifester par des symptômes physiques tels que des maux de tête, des douleurs musculaires, des problèmes gastro-intestinaux, fatigue chronique et maladies chroniques. Ces symptômes peuvent persister même après la résolution de la situation traumatisante ;*

- *La perte de sens et d'espoir : les événements extrêmes peuvent entraîner une perte de sens et d'espoir chez les individus, les amenant à remettre en question leur raison de vivre. Le manque de perspective d'avenir peut augmenter le risque suicidaire. » (C.Taquinio, Traumatismes en zone de guerre : l'impact des situations extrêmes sur le psychisme, 26 mai 2024, disponible : Traumatismes en zone de guerre : l'impact des situations extrêmes sur le psychisme (theconversation.com)*

B. Sur le risque de traitement inhumain en cas de transfert vers l'Espagne

L'exécution de la décision implique le transfert forcé d'une personne malade, actuellement en rupture de traitement et souffrant de douleurs physiques intenses, vers l'Espagne.

Or, les rapports internationaux récents confirment que l'Espagne ne dispose pas des infrastructures nécessaires pour accueillir dignement des profils aussi vulnérables, créant un risque réel de traitement contraire à l'article 3 CEDH.

Le rapport AIDA Country Report APRIL 2025 : Spain (Update on 2024), source faisant autorité, souligne explicitement deux carences structurelles majeures qui affecteront directement et inévitablement le requérant :

L'absence totale de soins spécialisés pour les victimes de guerre

Le rapport AIDA est catégorique sur le vide structurel concernant la prise en charge des traumatismes de guerre : " it should be highlighted that in Spain there are no specialised structures for victims of severe violations and abuses like the ones faced by asylum seekers escaping war, indiscriminate violence or torture. There are no specialised medical centres that exclusively and extensively treat these particular health problems" (AIDA Report 2025, p. 127).

En transférant un rescapé de Gaza souffrant de PTSD sévère et de blessures physiques de guerre vers un pays qui ne dispose pas de structures adaptées, l'État belge l'expose sciemment à une dégradation irréversible de sa santé mentale. Le requérant a besoin d'une thérapie spécialisée pour survivants de conflits armés, pas d'un hébergement standard saturé.

Le risque avéré de sans-abrisme et la saturation du système d'accueil

Le rapport AIDA confirme que les déficiences du système d'accueil espagnol sont chroniques et entraînent des situations de rue, particulièrement pour les personnes transférées (cas Dublin) : "Nevertheless, there have been major shortcomings in the reception system in recent years, rendering the access to reception difficult in practice and resulting in homelessness in certain cases" (AIDA Report 2025, p. 106).

Pour un homme souffrant de hernies discales l'empêchant de se mouvoir aisément et privé de ses médicaments, se retrouver à la rue en Espagne constitue un risque vital.

Conclusion sur le préjudice

Il existe un lien de causalité direct et immédiat entre l'exécution de l'acte attaqué et le préjudice allégué.

Si la décision est exécutée, le requérant — qui est déjà victime d'une rupture de soins en détention en Belgique (médicaments confisqués et non remplacés) — sera projeté dans un système d'accueil espagnol

saturé, sans garantie de logement immédiat et, de l'aveu même des rapports internationaux, sans accès à des centres spécialisés pour traiter ses traumatismes de guerre spécifiques.

Cette rupture continue de la continuité des soins, combinée à l'errance probable en Espagne, risque d'entraîner des séquelles physiques irréversibles (aggravation des hernies discales pouvant mener à la paralysie ou nécessiter une chirurgie d'urgence non planifiée) et une décompensation psychiatrique majeure (risque suicidaire élevé lié au PTSD non traité et à la reviviscence des traumas).

Le préjudice grave et difficilement réparable est donc établi in concreto, justifiant la suspension immédiate de la mesure."

Aldus wordt in wezen naar voor gebracht dat de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing ertoe zal leiden dat de verzoeker – die al het slachtoffer is van een onderbreking van zijn zorg in detentie in België (medicijnen in beslag genomen en niet vervangen) – terechtkomt in een overvol Spaans opvangsysteem, zonder garantie op onmiddellijke huisvesting en, zoals zelfs in internationale rapporten wordt toegegeven, zonder toegang tot gespecialiseerde centra voor de behandeling van zijn specifieke oorlogstrauma's. Deze voortdurende onderbreking van de continuïteit van de nodige medische zorgen, in combinatie met een mogelijke dakloosheid in Spanje, kan volgens de verzoeker leiden tot onomkeerbare lichamelijke gevolgen (verergering van de hernia's die kunnen leiden tot verlamming of die een ongeplande spoedoperatie noodzakelijk maken) en een ernstige psychiatrische decompensatie (hoog risico op zelfmoord als gevolg van onbehandelde PTSS en het opnieuw beleven van trauma's). De verzoeker betoogt dat de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing hem zodoende blootstelt aan een onomkeerbare achteruitgang van zijn fysieke en mentale gezondheid en dus aan een reëel risico op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling.

De Raad stelt vast dat de thans bestreden beslissing ertoe strekt de verzoeker, die aan de Belgische grens (Schengenbuitengrens) een verzoek om internationale bescherming heeft ingediend, te doen terugleiden naar de Spaanse grens aangezien Spanje volgens de criteria van de Dublin III-verordening de lidstaat is die verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek tot internationale bescherming. De verzoeker betoogt dat de thans bestreden Dublinoverdracht een reëel risico inhoudt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, gelet op zijn gezondheidstoestand gecombineerd met een gebrekkige toegang tot asielopvang en tot gespecialiseerde medische zorgen voor oorlogsslachtoffers in Spanje.

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 (bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./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 voormeld verdragsartikel. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (bv. EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. 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 vertrouwens-beginsel – niet onweerlegbaar is (EHRM 4 november 2014, nr. 29217/12, Tarakhel v. Zwitserland, § 103). Dit vermoeden wordt volgens het EHRM weerlegd wanneer er zwaarwegende gronden worden aangetoond die aannemelijk maken dat de betrokken verzoeker om internationale bescherming bij overdracht een reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering of onmenselijke behandeling (EHRM 4 november 2014, nr. 29217/12, Tarakhel v. Zwitserland, § 104).

Volgens vaste rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM dienen de gevreesde slechte behandelingen en omstandigheden in het land van terugkeer een minimum niveau aan hardheid en ernst te vertonen om binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM te vallen (EHRM 26 oktober 2000, Grote Kamer, nr. 30210/96, Kudla v. Polen, §§ 91-92; EHRM 21 januari 2011, Grote Kamer, nr. 30696/09, M.S.S. v. België en Griekenland, §§ 219-220). De beoordeling van het vereiste minimumniveau aan hardheid en ernst is relatief en afhankelijk van alle omstandigheden van het individueel geval, zoals de duur van de behandeling en de fysieke of mentale gevolgen ervan, alsook, desgevallend, het geslacht, de leeftijd en de

gezondheidstoestand van het slachtoffer (EHRM 15 juli 2002, nr. 47095/99, Kalashnikov v. Rusland, § 95; EHRM 21 januari 2011, Grote Kamer, nr. 30696/09, M.S.S. v. België en Griekenland, § 219).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, hoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Evenwel specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog *“andere uitzonderlijke gevallen”* mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In 2016 heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd in die zin dat onder *“andere uitzonderlijke gevallen”* wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verzoeker op 4 november 2025 door de diensten van de verweerder werd gehoord inzake zijn verzoek om internationale bescherming (zie administratief dossier, ‘verklaring DVZ’ d.d. 4 november 2025). De verzoeker werd tijdens dit gehoor geconfronteerd met het feit dat hij reisde met een geldig Spaans visum, type D, waardoor Spanje de verantwoordelijke lidstaat is voor de behandeling van het verzoek tot internationale bescherming. Aan de verzoeker werden onder meer de volgende vragen gesteld, waarop hij antwoordde als volgt:

“Is er een specifieke reden waarom u precies in België een verzoek om internationale bescherming wil indienen?”

Sinds het begin wou ik in België een asielaanvraag indienen. Rechtvaardigheid, mensenrechten, en een waardig leven. Mijn leven is in gevaar waar ik vandaan kom.

Hoe is uw gezondheidstoestand? Wordt u opgevolgd door een arts in België? Hebt u medische documenten bij zich? Hebt u nood aan medicijnen?

Sinds de oorlog heb ik problemen met mijn geestelijke gezondheid. Ik neem enkel tijdelijk simpele medicatie als ik hoofdpijn heb ofzo.

Hebt u redenen, met betrekking tot de omstandigheden van opvang of van behandeling, die uw verzet om uw overdracht naar de lidstaat die verantwoordelijk is voor uw verzoek om internationale bescherming (volgens artikel 3, §1 van de Dublin Verordening) zouden rechtvaardigen?

Ik weiger om naar Spanje te gaan, ik ben er nog nooit geweest. Ik heb er nog nooit een voet gezet. Mijn vingerafdrukken werden nooit afgenomen omdat het een vals visum was, daarom kunnen jullie me niet uitleveren aan de Spanje.”

De verzoeker verklaarde tijdens dit gehoor tevens dat hij tot 26 april 2024 in Gaza verbleef (Bani Suheila), dat hij toen legaal naar Egypte reisde waar thans ook zijn ouders en een broer en zus van hem verblijven, dat een andere broer en zus in Abu Dhabi (Verenigde Arabische Emiraten) verblijven, en dat hij zelf op 25

oktober 2025 uit Egypte vertrok om via Qatar, Indonesië, Maleisië en de Verenigde Arabische Emiraten, naar België te komen alwaar hij een verzoek om internationale bescherming indiende bij de grenspolitie.

Daar waar de verzoeker, zoals in de bestreden akte op pertinente wijze wordt vastgesteld, voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing, geen medische attesten of andere objectieve elementen heeft aangevoerd waaruit kan blijken dat er 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, brengt de verzoeker in het kader van de voorliggende vordering wel een medisch verslag van dr. S. van 29 november 2025 bij. Het kan niet worden betwist dat de verweerder hierover niet beschikte bij het treffen van de bestreden beslissing.

Echter, zoals supra aangehaald, is de Raad er in het kader van de huidige UDN-procedure toe gehouden, zoals blijkt uit artikel 39/82 §4, vierde lid van de Vreemdelingenwet, een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek te doen van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, inzonderheid die welke van aard zijn dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de beslissing de verzoeker zou blootstellen aan een schending van artikel 3 van het EVRM. Dat vloeit eveneens voort uit het arrest H.A. van het Hof van Justitie waaruit blijkt dat de rechter bij het onderzoek van een bij hem ingesteld beroep tegen een overdrachtsbesluit rekening moet houden met omstandigheden die dateren van na de vaststelling van dat besluit en die beslissend zijn voor de juiste toepassing van die verordening (HvJ 15 april 2021, H.A. tegen België, C-194/19).

De Raad stelt vooreerst vast dat het door de verzoeker overgemaakte medische verslag van dr. S. aanvangt met de uitdrukkelijke melding dat het certificaat is opgesteld na één enkel bezoek van ongeveer een uur (in het Arabisch met een mannelijke vertaler) en dat het certificaat niet de vaststelling garandeert van verzoekers psychologische en fysieke letsels in hun integraliteit. Waar de verzoeker thans stelt dat hij lijdt aan een zware posttraumatische stress stoornis (PTSS), dat hij fysieke littekens draagt door de oorlog in Gaza en dat hij lijdt aan het prikkelbaredarmsyndroom (côlon irritable) en een dubbele discushernia, merkt de Raad op dat in het door hem bijgebrachte medisch verslag niet als dusdanig wordt geattesteerd dat de verzoeker daadwerkelijk lijdt aan deze aandoeningen.

Wat de voorgehouden dubbele hernia en het prikkelbaredarmsyndroom betreft, stelt de Raad vast dat hiervan geen afdoende bewijs voorligt. Zo wordt in het medische verslag van 29 november 2025 vermeld dat de verzoeker verklaarde dat hij in Egypte werd gediagnosticeerd met een prikkelbaredarmsyndroom en dat de dubbele discushernia er werd vastgesteld middels een MRI, doch uit niets blijkt dat dr. S. zelf de dubbele discushernia en het prikkelbaredarmsyndroom zou hebben vastgesteld. Dergelijke diagnoses vereisen uiteraard een verdergaand medisch-specialistisch onderzoek, en zij kunnen niet in één enkel consult aan huis (in het gesloten centrum) worden vastgesteld.

Het gaat dus enkel om de verklaring van de verzoeker over aandoeningen die in Egypte zouden zijn vastgesteld, maar waaromtrent elk verder bewijs (zoals medische beeldvorming) ontbreekt. Bovendien werd aan de verzoeker op 4 november 2025 uitdrukkelijk gevraagd naar zijn gezondheidstoestand en eventuele opvolging in België en nood aan medicatie (zie *supra*). De verzoeker gaf toen vaagweg aan dat hij sinds de oorlog problemen heeft met zijn mentale gezondheid en dat hij enkel tijdelijk simpele medicatie neemt wanneer hij hoofdpijn heeft. Daar waar thans wordt beweerd dat de verzoeker tijdens zijn verblijf in Egypte (april 2024 – oktober 2025) werd gediagnosticeerd met een dubbele discushernia en een prikkelbaredarmsyndroom, heeft hij hier bij zijn gehoor op 4 november 2025 geen enkele melding van gemaakt. Dit maakt verzoekers huidige bewering omtrent deze aandoeningen des te twijfelachtiger, zodat het des te meer vereist is dat deze aandoeningen door de nodige medische objectieve stukken worden ondersteund, *quod non*.

Dr. S. heeft voorts wel een klinisch onderzoek uitgevoerd, waarbij zij heeft vastgesteld dat verzoekers abdomen soepel en indrukbaar is, en dat er pijn is bij het aankloppen van de linkerflank. Dit volstaat echter niet om een prikkelbaredarmsyndroom, laat staan een nood aan medische behandeling hiervoor, aan te tonen. Voorts heeft dr. S. op verzoekers rug verschillende littekens vastgesteld, waarvan zij aangeeft dat deze hoogst waarschijnlijk het gevolg zijn van zware acne. Uit niets blijkt dat de littekens het gevolg zouden zijn van oorlogsletsels of foltering.

Met verzoekers loutere verklaringen en het verslag van dr. S. wordt zodoende niet concreet en objectief aangetoond dat de verzoeker oorlogslittekens draagt of dat hij lijdt aan een dubbele discushernia en aan het prikkelbaredarmsyndroom. De verzoeker, die beweert dat deze aandoeningen in Egypte werden vastgesteld en gedocumenteerd, brengt niet het bewijs bij van de door hem voorgehouden diagnoses door Egyptische artsen.

Waar dr. S. stelt dat de verzoeker verschillende criteria vertoont van een “*état de choc post-traumatique*” (PTSS) tengevolge het conflict in zijn land van herkomst en het verlies van verschillende naasten, stelt de

Raad vast dat dit blijkt haar verslag louter steunt op verzoekers eigen verklaringen over zijn situatie in Gaza en zijn verklaring dat hij lijdt aan slaapproblemen en angst (*"troubles du sommeil et d'anxiété"*), waarbij zij verder enkel beschrijvend weergeeft dat de verzoeker er bij het consult van 28 november 2025 mager en moe uitziet. Voor het overige wordt in het medisch verslag niet verduidelijkt welke criteria van PTSS de verzoeker precies vertoont, en maakt dr. S. nergens melding van het in het verzoekschrift voorgehouden herbeleven van trauma's en hoog risico op zelfmoord bij voortzetting van de onderbreking van de medische zorgen. Bovendien geeft dr. S. de aanbeveling mee om een evaluatie te maken van verzoekers stressniveau en de oorzaken van zijn slapeloosheid, met name door een psychiater die gespecialiseerd is in posttraumatische stressstoornissen, om vast te stellen of er sprake is van een mogelijke depressie (*"En outre, il doit bénéficier d'une évaluation de son état de stress et des causes de ses insomnies, notamment par une mise au point d'une possible dépression par un psychiatre spécialisé dans les états de choc post traumatique"*). Hieruit blijkt eens te meer dat het door de verzoeker bijgebrachte medisch verslag van 29 november 2025 zelf nog niet de medisch-psychiatrische vaststelling inhoudt dat de verzoeker daadwerkelijk lijdt aan PTSS of aan een (zware) depressie. Bijkomend wijst de Raad erop dat het verslag werd opgesteld door een dokter in de geneeskunde die volgens haar RIZIV-nummer (bron: https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/bevoegdheidscodes_artsen.pdf) geen erkend huisarts noch arts-specialist is maar wel beschikt over het diploma van dokter in de geneeskunde. Uit niets blijkt dat dr. S. enige ervaring heeft of over expertise beschikt inzake psychische of psychiatrische aandoeningen. Waar zij zelf aanbeveelt dat een medisch-specialistische evaluatie inzake PTSS en depressie nodig is, bevestigt dr. S. in wezen dat zij dergelijke diagnose(s) niet zelf heeft gesteld op grond van het korte eenmalige consult op 28 november 2025.

Voor het overige wijst de Raad erop dat de door dr. S. vastgestelde magerte, vermoeidheid, slaapproblemen en angst, en pijn bij het aankloppen van de linkerflank, op zich niet wijzen op een ernstige fysieke of mentale ziekte die van aard is een onmiddellijk en nakend levensgevaar te veroorzaken. Bovendien blijkt uit niets en heeft de verzoeker zelf ontkend dat hij momenteel enige medische behandeling ontvangt. In het medisch verslag van 29 november 2025 wordt wel vooropgesteld dat het van belang is dat de verzoeker voor de discushernia en prikkelbaredarmsyndroom (aandoeningen die op zich niet objectief zijn aangetoond) zo snel mogelijk een adequate behandeling krijgt alsook een evaluatie door een psychiater, maar hiermee is nog niet aangetoond en het wordt evenmin zo geattesteerd door dr. S. dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot deze of gene adequate behandeling in het ontvangstland.

In zoverre de verzoeker verwijst naar een aantal publicaties (Taquino, Bertrand) omtrent de psychische gevolgen voor personen in oorlogssituaties, kan inderdaad niet worden ontkend dat dergelijke situaties voor de personen die er wonen psychisch lijden veroorzaken. Niet elk psychisch lijden valt echter onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. Hoe dan ook is het aan de verzoeker, die stelt een reëel risico op een door artikel 3 van het EVRM geboden behandeling te lopen door de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing, om objectieve gegevens over te leggen die de bijzondere ernst van zijn *actuele* gezondheidstoestand en om de aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen daarvoor van de geplande overdracht aan te tonen. In dit kader wijst de Raad er bijkomend op dat de verzoeker heeft verklaard (zowel tijdens zijn gehoor van 4 november 2025 als ten overstaan van dr. S. tijdens haar consult van 28 november 2025), dat hij sedert 26 april 2024 in Caïro verbleef waar zijn ouders nog steeds verblijven. Daarnaast blijkt uit niets en heeft de verzoeker nooit verklaard dat hij tijdens zijn verblijf van anderhalf jaar in Egypte zou zijn behandeld voor PTSS of depressie gelieerd aan de aanvallen in Gaza. Na zijn verblijf van anderhalf jaar heeft de verzoeker er zelf voor geopteerd om via Qatar, Indonesië, Maleisië en Abu Dhabi naar België te komen hoewel hij beschikte over een geldig visum lang verblijf voor Spanje. Mede gelet op hetgeen voorafgaat, dient dan ook te worden vastgesteld dat de verzoeker in gebreke blijft om objectieve gegevens over te leggen waaruit kan blijken dat hij actueel lijdt aan een ernstige PTSS of depressie die zijn gezondheidstoestand bij overdracht aan Spanje aanzienlijk en onomkeerbaar kan beïnvloeden.

Voorts stelt de Raad vast dat verzoekers loutere beweringen (in het verzoekschrift alsook ten overstaan van dr. S. die deze beweringen heeft overgenomen in haar verslag) dat hij bij aankomst te Zaventem geneesmiddelen bij zich had die in het transitcentrum werden geconfisqueerd en dat de centrumarts hem nadien wel pijnstillers, angstmiddelen en spierverslappers voorschreef die hem ondanks meerdere vragen niet werden verstrekt, geen enkele steun vinden in de stukken van het administratief dossier. De verzoeker blijft in gebreke om objectieve gegevens voor te leggen die zijn nood aan deze of gene medicamenteuze behandeling kunnen bevestigen. Het valt overigens niet in te zien hoe de beweringen omtrent het weigeren van deze of gene medische behandeling in België, zouden kunnen worden aangewend ter ondersteuning van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dat rechtstreeks verbonden moet zijn aan de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Dat de verzoeker thans in België niet wordt behandeld voor enige aandoening, impliceert op geen enkele wijze dat hij bij overdracht aan Spanje, alwaar hij over een

geldige verblijfsvergunning beschikt (zie ook *infra*), verstoken zal blijven van de medische zorgen die hij zou behoeven.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoeker niet aantoont dat hij lijdt aan een bijzonder ernstige medische problematiek die een urgente medische behandeling vergt en die bij overdracht aan Spanje aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen kan veroorzaken omwille van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, dan wel omdat er ernstige aanwijzingen zijn dat er door een eventueel gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling in Spanje een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting.

Het is *in casu* niet aangetoond dat de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering (*c.q.* overdracht) van zieke vreemdelingen is bereikt (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

In de mate dat de verzoeker stelt dat hij als Dublinterugkeerder en asielzoeker in Spanje een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling door de saturatie van het opvangnetwerk die een risico op dakloosheid met zich meebrengt en doordat er in Spanje blijkens het AIDA-rapport van 2025 geen gespecialiseerde structuren zijn voor slachtoffers van ernstige schendingen en misbruiken zoals die waarmee asielzoekers worden geconfronteerd die op de vlucht zijn voor oorlog, willekeurig geweld of marteling, merkt de Raad op het niet is aangetoond dat de verzoeker, gelet op zijn specifieke situatie, daadwerkelijk afhankelijk is van de opvang en medische voorzieningen voor asielzoekers in Spanje.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt immers dat de verzoeker op 16 oktober 2025 in Caïro (Egypte) in het bezit werd gesteld van een Spaans visum lang verblijf, type D, geldig van 16 oktober 2025 tot 15 oktober 2026. Dit visum vermeldt als opmerking “*estancia*” (en twee cijfer- lettercodes), wat duidt op een verblijfsvergunning. Bij het overnameakkoord van 19 november 2025 hebben de Spaanse autoriteiten bovendien uitdrukkelijk ingestemd op grond van artikel 12, lid 1 van de Dublin III-verordening dat bepaalt als volgt: “*Wanneer de verzoeker houder is van een geldige verblijfstitel, is de lidstaat die deze titel heeft afgegeven, verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming.*” Ter terechtzitting hieromtrent bevraagd, geeft de advocaat van de verzoeker aan niet te betwisten dat de verzoeker in Spanje over een geldige verblijfsvergunning en een inreisvisumtype D beschikt voor Spanje. Hij geeft evenwel aan er niet van op de hoogte te zijn om welk type verblijfsvergunning het precies gaat.

De Raad stelt vast dat de verzoeker tijdens zijn gehoor op 4 november 2025 heeft verklaard dat het om een vals visum ging en dat hij dit uit zijn paspoort had gescheurd om niet te worden teruggestuurd. Hij verklaarde tevens te weigeren om naar Spanje te gaan, omdat hij er nooit is geweest en zijn vingerafdrukken er nooit werden afgenomen en verklaart vervolgens dat de Belgische autoriteiten hem niet kunnen uitleveren aan Spanje omdat het een vals visum was. De verzoeker stelde tevens dat het altijd al zijn bedoeling was om in België een verzoek om internationale bescherming in te dienen. Nu blijkt dat de verzoeker wel degelijk over een geldige verblijfsvergunning en dito inreisvisum beschikt voor Spanje, hetgeen uitdrukkelijk door de Spaanse autoriteiten werd bevestigd, dient te worden vastgesteld dat de verzoeker valse verklaringen heeft afgelegd over de authenticiteit van zijn Spaans visum lang verblijf, dit om te verhinderen dat de Belgische autoriteiten hem zouden overdragen aan Spanje. De verzoeker verleent ook nu geen medewerking waar hij niet onthult over welke verblijfsvergunning of welk type D-visum (student, tewerkstelling, gezinshereniging, enz....) hij precies beschikt. Ook het administratief dossier bevat deze specifieke informatie niet. Wat er ook van zij, de Raad wijst erop dat het verkrijgen van een visum lang verblijf type D voor een Schengenlidstaat in de regel vereist dat de aanvrager heeft aangetoond over de nodige bestaansmiddelen en een volledige private ziektekostenverzekering te beschikken voor het voorgenomen verblijf van een jaar in Spanje. Dit wordt ter terechtzitting niet weerlegd door de verzoekende partij.

Uit de informatie “*estancia*” op het visum en de geldigheidsduur van een jaar, kan worden afgeleid dat het over een visum gaat voor studies met het oog op onderzoek, studie, stages, vrijwilligerswerk, scholierenuitwisseling, educatieve projecten of au-pairactiviteiten. Zie hiervoor: <https://www.interior.gob.es/opencms/es/servicios-al-ciudadano/tramites-y-gestiones/extranjeria/regimen-general/estancia>.

Artikel 7 van de Richtlijn (EU) 2016/801 van het Europees Parlement en de Raad van 11 mei 2016 betreffende de voorwaarden voor toegang en verblijf van derdelanders met het oog op onderzoek, studie, stages, vrijwilligerswerk, scholierenuitwisseling, educatieve projecten of au-pairactiviteiten (herschikking) bepaalt ter zake als volgt:

“1. Bij de toelating van een derdelander op grond van deze richtlijn geldt voor een verzoeker het volgende:

- a) hij moet een volgens het nationale recht geldig reisdocument overleggen, alsmede, indien vereist, een aanvraag voor een visum of een geldig visum of, waar van toepassing, een geldige verblijfstitel of een geldig visum voor verblijf van langere duur; de lidstaten mogen verlangen dat het reisdocument geldig is voor ten minste de duur van het geplande verblijf;
- b) hij legt, indien hij volgens het nationale recht van de betrokken lidstaat minderjarig is, een bewijs over van toestemming van de ouders of voogd of een gelijkwaardig document voor het beoogde verblijf;
- c) hij toont aan dat de derdelander in het bezit is van of, indien het nationale recht die mogelijkheid biedt, een aanvraag heeft ingediend voor een ziektekostenverzekering die alle risico's dekt die normaal voor de onderdanen van die lidstaat gedekt zijn; de verzekering is geldig voor de duur van het voorgenomen verblijf.
- d) hij legt, indien de lidstaat daarom verzoekt, een bewijs over van betaling van de vergoeding van de behandeling van de aanvraag krachtens artikel 36;
- e) hij toont op verzoek van de betrokken lidstaat aan dat de derdelander gedurende het geplande verblijf zal beschikken over voldoende middelen om de kosten te dekken van zijn levensonderhoud zonder een beroep te doen op het bijstandssysteem van de lidstaat, alsmede de kosten van de terugreis. De beoordeling of hij beschikt over voldoende middelen moet gebaseerd zijn op een individueel onderzoek van het geval en houdt rekening met de middelen die, onder meer, afkomstig zijn van een subsidie, een beurs, een toelage, een geldige arbeidsovereenkomst of een bindend aanbod van een baan of een financiële toezegging door een organisatie voor scholierenuitwisseling, een entiteit die stagiairs ontvangt, een organisatie voor vrijwilligerswerk, een gastgezin of een organisatie die bemiddelt voor au pairs."

Hieruit blijkt dat een dergelijk visum type D afhankelijk is van het bewijs van voldoende bestaansmiddelen en een ziektekostenverzekering voor de hele duur van het voorgenomen verblijf. De verzoeker toont niet aan dat hij hierover niet zou beschikken, in weerwil van de bevestiging van de Spaanse autoriteiten dat hij over een geldige verblijfsvergunning van een jaar beschikt. De verzoeker toont evenmin aan dat hij in Spanje, als houder van een verblijfsvergunning, geen toegang heeft tot adequate huisvesting.

Het is, in het licht van hetgeen voorafgaat en gelet op de valse verklaringen van de verzoeker en diens gebrek aan medewerking, dan ook niet aangetoond dat de verzoeker aangewezen is op de opvang en/of medische voorzieningen voor asielzoekers in Spanje zoals deze worden beschreven in het AIDA-rapport. De verzoeker heeft een geldige verblijfsvergunning in Spanje en hij toont op geen enkele wijze aan dat hij, niettegenstaande de in zijn situatie toepasselijke visumvoorwaarden, behoeftig zou zijn of niet zou kunnen beschikken over een huisvesting in Spanje. Evenmin toont de verzoeker aan dat hij om financiële of andere redenen geen toegang zou hebben tot deze of gene medische zorgen indien hij deze nodig zou hebben. In dit kader dient er eveneens op te worden gewezen dat artikel 17, lid 3, van de richtlijn 2013/33/EU van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van normen voor de opvang van verzoekers om internationale bescherming (herschikking) voorziet als volgt: *"De lidstaten kunnen de toekenning van alle of bepaalde materiële opvangvoorzieningen en gezondheidszorg afhankelijk stellen van de voorwaarde dat de verzoekers niet beschikken over de nodige middelen voor een levensstandaard die voldoende is om hun gezondheid te verzekeren, noch over de nodige bestaansmiddelen."*

In de mate dat de verzoeker nog betoogt dat uit het AIDA-rapport blijkt dat er in Spanje geen gespecialiseerde centra zijn die zich exclusief richten op de behandeling van oorlogsslachtoffers, merkt de Raad op dat de verzoeker niet afdoende heeft aangetoond dat hij actueel lijdt aan een ernstige medische aandoening zoals PTSS of depressie. Bovendien blijkt uit datzelfde AIDA-rapport dat toegang tot psychologen en psychiaters gegarandeerd is (p. 127). Het wordt niet concreet aangetoond dat de verzoeker, indien hij daar na zijn overdracht nood aan zou hebben, in Spanje niet op adequate wijze kan worden behandeld door een arts, een psychiater en/of psycholoog of dat hij niet de nodige medicamenteuze behandeling zou kunnen krijgen voor de mentale of fysieke problemen waaraan hij verklaart te lijden.

De verzoeker heeft zodoende niet aangetoond dat hij bij de overdracht aan Spanje een reëel risico loopt op een schending van artikel 3 van het EVRM.

Om een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk te maken, dient de verzoeker in de eerste plaats aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in Spanje een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De verzoeker moet deze beweringen staven met een begin van bewijs en hij dient concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aan te brengen. De verzoeker blijft hiertoe in gebreke. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

De Raad herhaalt dat het EHRM in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM

zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling; met name moet het gaan om situaties die de verwijdering inhouden van een ernstig zieke vreemdeling waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting, hetgeen *in casu* niet is aangetoond.

Verzoekers uiteenzettingen ter zake volstaan dan ook niet om concreet aannemelijk te maken dat hij een ernstig, laat staan een moeilijk te herstellen nadeel zal ondervinden bij de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de thans bestreden beslissing. In dit kader kan nog worden opgemerkt dat de verzoeker niet kan worden gevolgd waar hij stelt dat er een causaal verband is tussen het voorgehouden nadeel en de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. De overdracht aan Spanje houdt immers geen discontinuering in van enige in België lopende (medische) behandeling. Verzoekers beweringen dat zijn medicatie werd geconfisqueerd in het transitcentrum en dat de centrumarts hem wel medicatie voorschreef maar dat hij deze nooit heeft gekregen, houden op zich geen verband met de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing en hieromtrent wordt bovendien geen enkel begin van bewijs bijgebracht. Ook de voorgehouden beweerde psychiatrische decompensatie of verergering van de discushernia's met mogelijke verlamming of nood aan een spoedoperatie, worden op geen enkele wijze concreet aangetoond. In het attest van dr. S. wordt nergens aangegeven dat de verzoeker bij overdracht aan Spanje dreigt psychisch te decompenseren, dat deze overdracht een verhoogd zelfmoordrisico kan veroorzaken of dat de verzoeker door de overdracht verlamd kan geraken.

Tevens moet worden geduid dat het nadeel dat de verzoeker inroept niet in hoofdzaak of alleszins niet in belangrijke mate aan zijn eigen toedoen te wijten mag zijn. De verzoeker mag door zijn eigen gedragingen of nalatigheid niet aan de basis liggen van de toestand waarin hij zegt verzeild geraakt te zijn door de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. In verzoekers geval blijkt dat het ingeroepen nadeel in belangrijke mate te wijten is aan zijn eigen handelen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt immers dat hij zijn geldig Spaans visum lang verblijf uit zijn paspoort heeft gescheurd en er bewust voor heeft gekozen om zijn vliegtuigticket van Brussel naar Madrid niet te gebruiken omdat hij in België, waar er een overstap was voorzien, een verzoek om internationale bescherming wilde indienen. De verzoeker behoorde echter te weten dat de Dublin III-verordening bepaalt dat hij in dergelijk geval zou worden verwijderd naar de lidstaat die het visum heeft afgegeven, reden waarom hij er overigens aanvankelijk op aandrong dat het een vals visum was waardoor hij niet aan Spanje zou kunnen worden uitgeleverd. Dat de verzoeker thans naar Spanje wordt overgedragen, is het gevolg van zijn eigen keuze en handelen. Bovendien valt niet in te zien waarom de verzoeker er zelf voor kiest om vanuit Caïro naar België te reizen met een enorme omweg via Qatar, Indonesië, Maleisië en Abu Dhabi, terwijl hij meent dat een korte vliegreis van Brussel naar Spanje hem zal blootstellen aan onherstelbare medische problemen.

De verzoeker toont derhalve niet aan dat hij een moeilijk te herstellen ernstig nadeel zal ondergaan door de tenuitvoerlegging van de thans bestreden beslissing.

2.2.2.3. Dienvolgens is niet voldaan aan de derde van de drie cumulatieve voorwaarden om tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid over te gaan zoals opgelegd in de artikelen 39/82, § 2 van de Vreemdelingenwet en artikel 43, § 1 van het PR RvV. Deze vaststelling volstaat om de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid te verwerpen.

3. Kosten

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 schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt verworpen.

Artikel 2

De uitspraak over de bijdrage in de betaling van de kosten wordt uitgesteld.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf december tweeduizend vijftientig door:

C. DE GROOTE,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken
T. LEYSEN,	griffier

De griffier,	De voorzitter,
--------------	----------------

T. LEYSEN	C. DE GROOTE
-----------	--------------