

Arrest

**nr. 351 408 van 12 augustus 2026
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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, op 20 juli 2026 heeft ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 16 juli 2026 houdende het overdrachtsbesluit (bijlage 26quater).

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen over het taalgebruik, vervat in boek 3 van de wet betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: "RvV-wet").

Gelet op artikel 2.28 van de RvV-wet, wordt het beroep behandeld in de urgente procedure.

Gelet op boek 2, titel 3, hoofdstuk 2 van de RvV-wet.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 juli 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 augustus 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat Z. CHIHAOUI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat T. SCHREURS verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster verklaart de Ghanese nationaliteit te hebben.

Op 19 juni 2026 diende verzoekster een verzoek om internationale bescherming in België in.

Op 23 juni 2026 werd verzoekster gehoord in het kader van het verzoek om internationale bescherming.

Op 6 juli 2026 diende de gemachtigde van de Dienst Vreemdelingenzaken een verzoek tot overname in bij de Nederlandse bevoegde instanties.

Op 9 juli 2026 aanvaardden de Nederlandse autoriteiten de overname op grond van artikel 29, lid 4 van Verordening (EU) 2024/1351 van het Europees Parlement en de Raad van 14 mei 2024 betreffende asiel- en

migratiebeheer, tot wijziging van de Verordeningen (EU) 2021/1147 en (EU) 2021/1060 en tot intrekking van Verordening (EU) nr. 604/2013 (hierna: de AMMR of Verordening 2024/1351).

Op 16 juli 2026 nam de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) een overdrachtsbesluit ten aanzien van verzoekster.

Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“In uitvoering van artikel 51/5/2 § 1 en 2 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: wet van 15 december 1980), wordt mevrouw, die verklaart te heten:

naam: (...)

voornaam: (...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

nationaliteit: Ghana

en die een verzoek om internationale bescherming heeft ingediend, overgedragen aan de verantwoordelijke lidstaat Nederland.

Het verzoek om internationale bescherming wordt bijgevolg niet door de Belgische autoriteiten behandeld.

In uitvoering van artikel 51/5/2 § 2 en 74/6/1 § 2 van de wet van 15 december 1980 wordt de betrokkene vastgehouden met het oog op het uitvoeren van de overdracht binnen een termijn van 6 maanden.

De overdrachtstermijn kan worden verlengd tot maximaal 3 jaar indien de betrokkene onderduikt of niet meewerkt met de bevoegde instanties bij de organisatie van de overdracht, overeenkomstig artikel 51/5/2, §3 van dezelfde wet.

REDE VAN DE BESLISSING :

België is niet verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming die aan Nederland toekomt, met toepassing van artikel 51/5/2 van de wet van 15 december 1980 en van 29(4) van Verordening (EU) 2024/1351 van het Europees Parlement en de Raad van 14 mei 2024.

Mevrouw (...), verder de betrokkene, die staatsburger van Ghana verklaart te zijn, was op 16.06.2026 voorwerp van een bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13septies) en werd overgebracht naar het centrum voor illegalen te (...). Op 19.06.2026 diende de betrokkene te (...) een verzoek om internationale bescherming in. Ze is niet in bezit van documenten.

De vingerafdrukken van de betrokkene werden genomen en vergeleken met de vingerafdrukken die zijn opgeslagen in de databank van Eurodac. Dit leidde niet tot een resultaat.

Het vingerafdrukkenonderzoek leidde wel tot een treffer, die door het Visum Information System (VIS) conform artikel 21 van Verordening 767/2008 werd verstrekt. De treffer toont aan dat de Nederlandse consulaire diensten in Accra (Ghana) de betrokkene een Schengenvisum verstrekten. Het visum was geldig voor een verblijf van 15 dagen tussen (...) en (...).

Raadpleging van de gegevensbank van het Entry/Exit System (EES) bevestigt dat de betrokkene het grondgebied van de lidstaten op (...) binnenkwam via Portugal.

De betrokkene werd gehoord op 23.06.2026. Ze verklaart dat ze ongehuwd is en geen familie heeft in België of in een andere lidstaat. De betrokkene stelt dat ze in november 2025 van Ghana naar Portugal vloog en vandaar verder naar België met haar paspoort en een visum, dat was afgegeven door de Nederlandse instanties. Na aankomst in België reisde de betrokkene door naar Nederland om te werken, zoals haar was verteld en beloofd. Na een verblijf van 2 weken kwam de betrokkene van Nederland naar België. Haar paspoort raakte ze naar eigen zeggen na aankomst kwijt.

Artikel 24(2) van Verordening 2024/1351 stelt dat welke lidstaat met toepassing van de in hoofdstuk II van deze verordening beschreven criteria de verantwoordelijke lidstaat is wordt bepaald op grond van de situatie op het tijdstip waarop het verzoek om internationale bescherming voor het eerst bij een lidstaat werd ingediend.

Artikel 29(4) van Verordening 2024/1351 stelt dat indien de verzoeker houder is van één of meer visa waarvan de geldigheid minder dan 18 maanden vóór de registratie van het verzoek is verlopen of die minder dan 18 maanden vóór de registratie van het verzoek nietig zijn verklaard, zijn herroepen of zijn ingetrokken, de leden 1, 2 en 3 van de verordening van toepassing zijn.

Uitvoeringsverordening (EU) 2025/2055 van de Commissie van 02.10.2025 beschouwt een treffer die door het VIS werd verstrekt conform artikel 21 van Verordening 767/2008 als bewijs in deze context.

Op 06.07.2026 werd overeenkomstig artikel 39 een overnameverzoek gericht aan de Nederlandse instanties op basis van artikel 29(4) van Verordening (EU) 2024/1351. Op 09.07.2026 erkenden ze hun verantwoordelijkheid conform bovenvermeld artikel en de daaruit volgende verplichting de betrokkene over te nemen conform de bepalingen van Verordening 2024/1351.

Verordening 2024/1351, die in werking trad op 12.06.2026, 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, het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) en Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest) 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 nonrefoulement en de verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomen.

Het is in deze context dat in Verordening 2024/1351 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, gevat in artikel 35(1) van Verordening (EU) 2024/1351.

Het Hof van Justitie van de Europese unie (hierna HvJ-EU) 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 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 wat betreft het naleven en toepassen van de toenmalige Verordening 343/2003. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen verzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening 343/2003 indien zij niet onkundig kunnen zijn van het feit dat het bestaan van fundamentele tekortkomingen met betrekking tot procedures inzake asiel en internationale bescherming en de onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers ('systeemfouten') in die lidstaat aannemelijk maken dat de verzoeker door overdracht aan die lidstaat een risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Daarnaast stelde het HvJ-EU stelde in de zaak 'PPU - C.K. v. Slovenië' (C-578/16, 16.02.2017) dat een verzoeker slechts kan worden overgedragen in het kader van de toen in werking zijnde Verordening 604/2013 in omstandigheden waarin het uitgesloten is dat die overdracht een reëel en bewezen risico op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van dat artikel van het EU-Handvest zelfs indien niet ernstig hoeft te worden gevreesd voor systeemfouten in de verantwoordelijke lidstaat.

Verder benadrukken we dat 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 terecht komt 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 terecht komt die zo ernstig is dat zijn toestand kan worden gelijkgesteld met een onmenselijke of vernederende behandeling (cfr. C-163/17, 'Jawo tegen Bondsrepubliek Duitsland', 19.03.2017, §92-93).

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). Volgens vaste rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM dienen de gevreesde slechte behandelingen en omstandigheden in de verantwoordelijke lidstaat een minimumniveau aan hardheid en ernst te vertonen om binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM te vallen. De beoordeling van dat minimumniveau aan hardheid en ernst is relatief en afhankelijk van alle omstandigheden die eigen zijn aan de situatie van de over te dragen persoon (cfr. 'MSS vs. België en Griekenland', 21.01.2011, § 219).

Nederland is partij bij het Verdrag van Genève wat betreft 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 Nederlandse instanties zich houden aan hun internationale verplichtingen die voortvloeien uit het Verdrag van Genève en het EVRM. Het komt aan de betrokkene toe aannemelijk te maken dat ze door een overdracht aan Nederland een reëel risico zou lopen op een schending van haar grondrechten wat neerkomt op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest. De betrokkene verklaart dat ze besloot internationale bescherming te vragen in België omdat ze vanuit Nederland vluchtte naar België. In een verklaring dd. 15.07.2026 zet de betrokkene uiteen waarom ze zich verzet tegen een

behandeling van haar verzoek om internationale bescherming door de Nederlandse instanties. De betrokkene verklaart dat ze naar Nederland ging met de belofte dat ze er zou kunnen werken. Maar na aankomst in Nederland werd haar gezegd dat ze niet meer zou kunnen werken en zich zou moeten prostitueren. Indien ze niet zou meewerken dreigde men ermee beelden en films van haar via (sociale) media te verspreiden. De personen, die haar daarmee bedreigden en die haar dwongen tot prostitutie, verblijven in Nederland. Ze voegt toe dat deze personen naar haar op zoek zijn in Amsterdam en dat ze daardoor in Nederland in een onveilige situatie zal belanden. Hieromtrent merken we op dat enkel de bevoegde instanties van de overdragende lidstaat worden geïnformeerd wat betreft de overdracht van de betrokkene. De voorzorgsmaatregelen, die Verordening 2024/1351 voorziet en waarop we hieronder terugkomen, laten daarenboven toe de Nederlandse instanties alle informatie te verstrekken die essentieel is om de rechten van de betrokkene te waarborgen en onmiddellijke bijzondere behoeften te lenigen. Verder benadrukken we dat de betrokkene zich in geval van problemen inzake haar persoonlijke veiligheid kan wenden tot de bevoegde instanties in Nederland. Dat deze instanties de betrokkene niet de nodige bescherming en bijstand zouden kunnen of willen bieden wordt niet aannemelijk gemaakt.

De Nederlandse instanties stemden op grond van artikel 29(4) van Verordening 2024/1351 in met de behandeling van het door de betrokkene in België ingediende verzoek om internationale bescherming. Hieruit volgt dat de Nederlandse 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 verwijderden naar haar 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 Nederland in haar hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming en de door de wet voorziene bijstand en opvang verkrijgen.

Een bron betreffende internationale bescherming in Nederland is het rapport van het onder meer mede door de "European Council on Refugees and Exiles" (ECRE) gecoördineerde project "Asylum Information Database" (Anna Chatelion Counet, Arno Pinxter, Barbara Bierhuizen, Chiara Vrije, Eglantine Weijmans, Lianne Hooijmans, Marieke van Zantvoort, Pouya Fard, Shane van Galen en Wilma Klaassen e.a., "Asylum Information Database – Country Report : Nederland – 2025 update, laatste update op 25.06.2026, https://asylumineurope.org/wpcontent/uploads/2026/06/AIDA-NL_2025-Update.pdf, een kopie van dit rapport wordt toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene). Het rapport stelt dat verzoekers, die in het kader van de Dublinverordening aan Nederland worden overgedragen, de standaardprocedure tot het bekomen van internationale bescherming volgen (pagina 74). De overgedragen verzoeker dient vervolgens een verzoek om internationale bescherming in te dienen in het aanmeldcentrum te Ter Apel of in dat op de luchthaven van Schiphol (pagina 74). Het rapport meldt dat zich in 2022, 2023 en 2024 problemen voordeden wat betreft de registratie en de opvang van verzoekers om internationale bescherming en dat overgedragen verzoekers ook deze problemen aan en lijve zouden ondervinden, maar ook dat deze omstandigheden in 2025 niet meer werden gerapporteerd (pagina 74).

Verzoekers hebben recht op materiële opvangvoorzieningen zodra zij hebben aangegeven dat ze internationale bescherming willen aanvragen wat kan door zich in te aan te melden bij het aanmeldcentrum in Ter Apel. Het "Centraal Orgaan opvang Asielzoekers" (COA) is de instantie die verantwoordelijk is voor de opvang van verzoekers. Volgens cijfers van het COA telde Nederland op 06.07.2026 83.507 personen met recht op opvang in 331 opvanglocaties. Van dit aantal verblijven 40.725 personen in het reguliere opvangnetwerk, 35.001 in noodopvanglocaties en 7781 buiten het netwerk van het COA. De laatste categorie verblijft bijvoorbeeld in tijdelijke opvang die uitgaat van de gemeenten of kreeg onderdak via een logeerregeling (cfr. <https://www.coa.nl/nl/lijst/capaciteit-en-bezetting>). Het AIDA-rapport stelt dat de voorbije jaren en ook in 2025 zowat de helft van de personen, die recht hadden op materiële opvang, verbleef in tijdelijke noodopvanglocaties, die volgens het rapport niet of slechts gedeeltelijk zouden beantwoorden aan de standaarden (pagina 131, 'Different reports highlight how the majority of the (crisis) emergency locations still largely fail to meet the State's obligations under EU law'). Het rapport specificeert dat vaak niet werd voorzien in basisbehoeften zoals privacy, veiligheid en warmte en bezorgdheid bestond wat betreft de gezondheidszorg, de toegang tot onderwijs en andere activiteiten voor kinderen (pagina 151).

Hoewel niet kan worden ontkend dat de Nederlandse instanties werden en worden geconfronteerd met uitdagingen op het vlak van opvang wensen we te benadrukken dat op dat vlak maatregelen worden genomen en niet kan worden gesteld dat de bevoegde instanties in het algemeen in gebreke blijven wat betreft het bieden van opvang. Gelet hierop zijn we van oordeel dat de Nederlandse structuren betreffende opvang aan verzoekers om internationale bescherming niet worden gekenmerkt door omstandigheden die zodanig zijn dat een overdracht aan Nederland een reëel risico inhoudt op een schending van de grondrechten van verzoekers wat neerkomt op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest.

Verder wensen we te verwijzen naar het informatieblad ('factsheet') 'Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to the Netherlands' dat door de Nederlandse autoriteiten op 12.04.2023 werd opgesteld en op 23.05.2024 werd aangevuld. Dit informatieblad kwam op Europees niveau tot stand in het kader van de 'Roadmap for improving the implementation of transfers under the Dublin III Regulation', die op 29.11.2022 in het 'Strategisch Comité immigratie, grenzen en asiel (SCIFA)' van de Raad

van de Europese Unie werd bekrachtigd. De reikwijdte van het document beperkt zich tot de regelgeving en voorwaarden die van toepassing zijn voor verzoekers om internationale bescherming en andere personen die in het kader van De Dublinverordening aan een andere lidstaat worden overgedragen. Het informatieblad is te vinden op <https://euaa.europa.eu/asylum-knowledge/dublinprocedure> en een kopie ervan wordt toegevoegd aan het administratief dossier. We benadrukken dat het om een actueel document gaat dat regelmatig door de bevoegde autoriteiten zal worden bijgewerkt. In het informatieblad lezen we dat verzoekers, die aan Nederland worden overgedragen en die nog geen verzoek om internationale bescherming indienden in Nederland door de Koninklijke Marechaussee worden onthaald en geregistreerd. Vervolgens wordt het verzoek overgemaakt aan het aanmeldcentrum in Ter Apel ('If it is the first time the applicant lodges a request the RNLN will identify and register the applicant and also send the signed asylum request to Ter Apel', pagina 2). De verzoeker zal zich daarna dienen aan te bieden in Ter Apel voor het formele indienen van het verzoek en voor het aanvangen van de procedure tot het bekomen van internationale bescherming ('If an individual who has not yet applied for international protection in the Netherlands is transferred and wants to apply for international protection, he or she will be required to do so at the application centre in Ter Apel as well. When this application has been lodged they enter the national asylum procedure', pagina 2). De betrokkene zal vervolgens een opvangplaats worden geboden. Verzoekers hebben, zo stelt het AIDA-rapport, in Nederland ook in de eerste fase van de procedure recht op kosteloze rechtsbijstand (pagina 55).

De betrokkene werd gehoord op 23.06.2026 en maakte toen gewag van een trauma. Ze voegde toe dat ze bijstand krijgt van een psycholoog. In de bovenvermelde verklaring dd. 15.07.2026 maakt de betrokkene melding van nachtmerries en trauma ten gevolge van wat ze meemaakte in Nederland. De betrokkene legde tot heden geen attesten of andere elementen voor wat betreft haar gezondheid. Het administratief dossier van de betrokkene bevat een medisch attest, dat op 17.06.2026 werd opgemaakt te (...) en stelt dat ze niet lijdt aan een ziekte die een inbreuk inhoudt op artikel 3 van het EVRM. Het HvJ-EU stelde in het arrest in de zaak 'PPUC. K. v. Slovenië' (C-578-16, 16.02.2017) dat niet kan worden uitgesloten dat de overdracht van een verzoeker 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 benadrukken dat dit arrest ook duidelijk vermeldt dat sprake moet zijn van een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokken verzoeker 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 het treffen van voorzorgsmaatregelen, zoals voorzien in de vroegere Dublinverordening en heden ook in Verordening 2024/1351 (zie hieronder). De betrokkene voerde tot heden geen elementen aan die leiden tot het besluit dat in haar 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 haar gezondheidstoestand in geval van een overdracht en in die mate dat een overdracht een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het EU-Handvest zou impliceren.

Het feit dat een verzoeker bijzondere noden kent noopt op zich niet tot een toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 2024/1351, maar maakt wel dat een overdracht mogelijk omkadering zal behoeven. Hieromtrent benadrukken we dat Verordening 2024/1351 wat betreft overdrachten voorzorgsmaatregelen voorziet. Artikel 48(2) van Verordening 2024/1351 stelt dat de overdragende lidstaat de verantwoordelijke lidstaat alle informatie verstrekt die essentieel is om de rechten van de over te dragen persoon te waarborgen en eventuele onmiddellijke bijzondere behoeften van die persoon te lenigen, waaronder begrepen informatie over maatregelen die de verantwoordelijke lidstaat onmiddellijk moet nemen om ervoor te zorgen dat op gepaste wijze rekening wordt gehouden met de bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, zoals eventuele onmiddellijk vereiste medische zorg. Om de informatie-uitwisseling tussen de lidstaten te vergemakkelijken, stelt de Commissie door middel van uitvoeringshandelingen een standaardformulier vast voor de verstrekking van de op grond van artikel 48 vereiste gegevens. Artikel 50 van Verordening (EU) 2024/1351 bepaalt dat de overdragende lidstaat, enkel om ervoor te zorgen dat de adequate medische verzorging of behandeling wordt gegeven aan met name kwetsbare personen, de verantwoordelijke lidstaat informatie verstrekt over eventuele bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, die in specifieke gevallen ook informatie over de fysieke of mentale gezondheidstoestand van die persoon kan omvatten. Die informatie wordt doorgegeven in een gemeenschappelijke gezondheidsverklaring met de nodige bijgevoegde stukken. De verantwoordelijke lidstaat zorgt ervoor dat goed in die bijzondere behoeften wordt voorzien, met name als het gaat om essentiële medische zorg. 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 bijzondere behoeften door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring aan de verantwoordelijke lidstaat worden overgemaakt. De uitwisseling van informatie conform artikelen 48 en 50 is niet vrijblijvend en is er uitdrukkelijk op gericht dat de ontvangende lidstaat de nodige maatregelen kan treffen om de rechten van de over te dragen persoon te waarborgen. Dat Nederland in het geval van de betrokkene geen gevolg zou geven aan informatie, die conform deze artikelen werd uitgewisseld, wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het AIDA-rapport stelt dat dringende medische zorgen voor verzoekers om internationale bescherming gegarandeerd worden in de nationale wetgeving (pagina 159) en dat in geval van beperking of stopzetten van materiële voorzieningen verzoekers recht blijven hebben op medische zorg. De COA is verantwoordelijk voor het verstrekken van gezondheidszorg in de opvangcentra. De algemene gezondheidszorgorganisatie "Gezondheidszorg Asielzoekers" (GZA) is door het COA ingeschakeld om toegang tot zorg te realiseren. De GZA verstrekt informatie over gezondheidszorg en het zorgsysteem in Nederland en huisartsen en verpleegkundigen, die zijn aangesloten bij het GZA, organiseren spreekuren in de meeste opvanglocaties. De GZA biedt ook een zorginformatielijn met tolkdiensten. Het 'Reglement Medische Zorg voor Asielzoekers' (RVA) bepaalt de regels rondom ziektekostenverzekering voor verzoekers (AIDA-rapport, pagina 159). Dringende medische zorgen omvat onder meer hospitalisatie, consultaties met huisartsen, fysiotherapie, tandzorg (enkel in uitzonderlijke gevallen) en consultaties met een psycholoog. De GZA beschikt over verpleegkundigen die gespecialiseerd zijn in geestelijke gezondheidsproblemen en die preventieve geestelijke gezondheidszorg kunnen bieden en doorverwijzingen kunnen regelen naar specifieke interventies op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, psychologen of geestelijke gezondheidsdiensten die gespecialiseerd zijn in de opvang van vluchtelingen (AIDA-rapport, pagina 161). Het landelijk expertisecentrum 'Pharos' biedt eerstelijnsgezondheidszorgverleners specifieke informatie om de gezondheid en het welzijn van asielzoekers en vluchtelingen te bevorderen (AIDA-rapport, pagina 161). In 2022 werden problemen wat betreft het ontbreken van toegankelijke gezondheidszorg in noodlocaties en crisisnoodlocaties gerapporteerd. Het AIDA-rapport meldt dat een verslag van de 'Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd' in 2025 concludeerde dat er verbeteringen waren op het gebied van medische screening, hygiëne en de specifieke jeugdzorg voor verzoekers, maar meldde nog steeds hoge risico's op gezondheidsproblemen voor kwetsbare groepen zoals zwangere vrouwen en verzoekers met chronische ziekten en geestelijke gezondheidszorgbehoeften (AIDA-rapport, pagina's 160-161). Het AIDA-rapport maakt melding van factoren die een vlotte en adequate toegang tot gezondheidszorg kunnen belemmeren maar dit leidt geenszins tot het besluit dat de toegang tot gezondheidszorg voor verzoekers om internationale bescherming in Nederland dermate problematisch is dat een overdracht aan Nederland een risico op onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het EU-Handvest tot gevolg dreigt te hebben. Gelet op het voorgaande zijn we van oordeel dat niet aannemelijk werd gemaakt dat de betrokkene in haar hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming in Nederland niet de nodige zorgen zal kunnen verkrijgen. Gelet op het voorgaande wordt besloten dat niet aannemelijk werd gemaakt dat een overdracht van de betrokkene aan Nederland een reëel risico impliceert op blootstelling aan omstandigheden, die een inbreuk vormen op artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Gelet op het voorgaande wordt ook besloten dat er geen grond is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming door de Belgische instanties met toepassing van artikel 35(1) van Verordening 2024/1351. Hieruit volgt dat België niet verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, die aan de Nederlandse autoriteiten toekomt met toepassing van artikel 51/5 van de wet van 15 december 1980 wat betreft de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen."

2. Betreffende de urgente procedure

Op grond van artikel 2.28, §1, eerste lid, 4° van de RvV-wet wordt het beroep behandeld in de urgente procedure.

3. Onderzoek van het beroep

In het eerste en enige middel voert verzoekster de schending aan van onder meer artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM), van artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest) en van de zorgvuldigheidsplicht.

Ze licht het middel toe als volgt:

A. GESCHONDEN WETSBEPALINGEN

1. Artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens

Artikel 3 EVRM laat gelden dat “Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling is absoluut fundamenteel en één van de hoekstenen van een democratische samenleving.

In de Grote Kamer uitspraak *Labita v. Italië*, stelde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens het volgende :

« L'article 3 de la Convention, la Cour l'a dit à maintes reprises, consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques. Même dans les circonstances les plus difficiles, telle la lutte contre le terrorisme et le crime organisé, la Convention prohibe en termes absolus la torture et les peines ou traitements inhumains ou dégradants. L'article 3 ne prévoit pas de restrictions, en quoi il contraste avec la majorité des clauses normatives de la Convention et des Protocoles nos 1 et 4, et d'après l'article 15 § 2 il ne souffre nulle dérogation, même en cas de danger public menaçant la vie de la nation (arrêts *Selmouni c. France* [GC], no 25803/94, § 95, CEDH 1999-V, et *Assenov et autres*

c. Bulgarie du 28 octobre 1998, Recueil des arrêts et décisions 1998-VIII, p. 3288, § 93). La prohibition de la torture ou des peines ou traitements inhumains ou dégradants est absolue, quels que soient les agissements de la victime (arrêt *Chahal c. Royaume-Uni* du 15 novembre 1996, Recueil 1996-V, p. 1855, § 79) (...) » (nadruk toegevoegd).

Om te kunnen concluderen dat artikel 3 EVRM is nageleefd, moet strikt de hand worden gehouden aan het procedurele aspect van deze bepaling, op grond waarvan het onderzoek naar het reële risico van een schending van artikel 3 grondig en rigoureus moet zijn. In geval van uitzetting van een persoon die om internationale bescherming verzoekt, is het de verantwoordelijkheid van de administratieve autoriteit om een passend en grondig onderzoek in te stellen wanneer zij geconfronteerd wordt met een risico op schending van artikel 3 van het EVRM.

Dit werd bevestigd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de zaak *J.K. tegen Zweden* :

« 86. Dans l'arrêt *F.G. c. Suède* (précité), la Cour a dit ce qui suit au sujet de l'appréciation de l'existence d'un risque réel :

“113. Pour apprécier l'existence d'un risque réel de mauvais traitements, la Cour se doit d'appliquer des critères rigoureux (*Chahal c. Royaume-Uni*, 15 novembre 1996, § 96, Recueil 1996-V, et *Saadi*, précité, § 128). Il appartient en principe au concluant de produire des éléments susceptibles de démontrer qu'il y a des raisons sérieuses de penser que, si la mesure incriminée était mise à exécution, il serait exposé à un risque réel de se voir infliger un traitement contraire à l'article 3 (voir, par exemple, *Saadi*, précité, § 129, et *N. c. Finlande*, no 38885/02, § 167, 26 juillet 2005). (...)

114. L'appréciation doit se concentrer sur les conséquences prévisibles de l'expulsion du concluant vers le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres à l'intéressé (*Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni*, 30 octobre 1991, § 108, série A no 215). À cet égard, et s'il y a lieu, la Cour examinera s'il existe une situation générale de violence dans le pays de destination (*Sufi et Elmi c. Royaume-Uni*, nos 8319/07 et 11449/07, § 216, 28 juin 2011). (...)

87. Pour ce qui est de l'appréciation des éléments de preuve, il est établi dans la jurisprudence de la Cour que « l'existence [du] risque doit s'apprécier principalement par référence aux circonstances dont l'État en

cause avait ou devait avoir connaissance au moment de l'expulsion » (F.G. c. Suède, précité, § 115, cité au paragraphe 83 ci-dessus). L'État contractant a donc l'obligation de tenir compte non seulement des éléments de preuve soumis par le requérant, mais aussi de toute autre circonstance pertinente pour l'affaire examinée." »(nadruk toegevoegd).

Inzicht in het belang van het behoren tot een bepaalde groep bij asielaanvragen is cruciaal, zoals blijkt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, met name in zijn arrest in de zaak J.K. tegen Zweden :

« j) L'appartenance à un groupe ciblé

103. L'exigence susmentionnée selon laquelle un demandeur d'asile doit pouvoir faire la distinction entre sa situation et les périls généraux existant dans le pays de destination est toutefois assouplie dans certaines circonstances, par exemple lorsque l'intéressé allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements (Salah Sheekh, précité, § 148, S.H. c. Royaume-Uni, no 19956/06, §§ 69-71, 15 juin 2010, et NA. c. Royaume-Uni, précité, § 116).

104. Par ailleurs, dans Saadi (précité), la Cour a déclaré ce qui suit : "132. Dans les affaires où un requérant allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la Cour considère que la protection de l'article 3 de la Convention entre en jeu lorsque l'intéressé démontre, éventuellement à l'aide des sources mentionnées au paragraphe précédent, qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir, mutatis mutandis, Salah Sheekh, précité, §§ 138-149)."

105. Dans ces conditions, la Cour n'insiste donc pas pour que le requérant démontre l'existence d'autres caractéristiques distinctives particulières si cette exigence doit avoir pour effet de rendre illusoire la protection offerte par l'article 3. Elle se prononce sur ce point à la lumière du récit du requérant et des informations sur la situation du groupe en question dans le pays de destination (Salah Sheekh, précité, § 148, et NA. c. Royaume-Uni, précité, § 116). » (nadruk toegevoegd).

Volgens de rechtspraak erkent het Hof dat een asielzoeker zijn situatie niet altijd hoeft te onderscheiden van de algemene perikelen in zijn land van herkomst als hij behoort tot een groep die systematisch blootstaat aan mishandeling. Deze flexibele benadering wordt gehanteerd om de bijzondere kwetsbaarheid van bepaalde groepen te erkennen.

Het Hof benadrukt dat Verzoeker geen andere bijzondere onderscheidende kenmerken hoeft aan te tonen indien dit de bescherming van artikel 3 illusoir zou maken. De beoordeling vindt plaats in het licht van het relaas van Verzoeker en de informatie over de situatie van de betrokken groep in het land van bestemming.

Deze benadering, die is gekozen om de specifieke kwetsbaarheid van bepaalde groepen te erkennen, is bedoeld om ervoor te zorgen dat de door artikel 3 geboden bescherming niet in het gedrang komt door buitensporig strenge bewijsvereisten.

In dit verband heeft het Hof geoordeeld dat asielzoekers, aangezien zij zich in een bijzondere situatie bevinden wat betreft de bewijslast, het voordeel van de twijfel moeten krijgen bij de beoordeling van hun verklaringen en bewijsstukken :

« 93. (...) La Cour a estimé que même lorsque certains détails dans le récit d'un requérant apparaissent quelque peu invraisemblables, cela n'est pas forcément de nature à nuire à la crédibilité générale des allégations de l'intéressé (Said, précité, § 53, et, mutatis mutandis, N. c. Finlande, no 38885/02, §§ 154-155, 26 juillet 2005).

94. En règle générale, on ne peut considérer que le demandeur d'asile s'est acquitté de la charge de la preuve tant qu'il n'a pas fourni, pour démontrer l'existence d'un risque individuel, et donc réel, de mauvais traitements qu'il courrait en cas d'expulsion, un exposé étayé qui permette de faire la distinction entre sa situation et les périls généraux existant dans le pays de destination. » (nadruk toegevoegd).

Het Hof tracht dus een evenwichtige en eerlijke beoordeling te maken van Verzoeker individuele situatie binnen de bredere context van systematische mishandeling in zijn land van herkomst.

Het reële risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet daarom worden beoordeeld op basis van een rigoureuze en grondig onderzoek, zodat elke redelijke twijfel met betrekking tot het risico op een schending van voornoemde bepaling effectief kan worden weggenomen. Dit werd bevestigd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de zaak Singh e.a./België

:

« 103. Or, la Cour insiste sur le fait que, compte tenu de l'importance qu'elle attache à l'article 3 et de la nature irréversible du dommage susceptible d'être causé en cas de réalisation du risque de mauvais

traitement, il appartient aux autorités nationales de se montrer aussi rigoureuses que possible et de procéder à un examen attentif des griefs tirés de l'article 3 sans quoi les recours perdent de leur effectivité (M.S.S., précité, § 388, dd, précité, § 121). Un tel examen doit permettre d'écarter tout doute, aussi légitime soit-il, quant au caractère mal-fondé d'une demande de protection et, ce, quelle que soit l'étendue des compétences de l'autorité chargée du contrôle. » . (nadruk toegevoegd).

Tot slot benadrukt de rechtbank dat bewijs dat een persoon in het verleden al eens slecht behandeld is, van groot belang is bij de beoordeling van het risico om opnieuw onderworpen te worden aan handelingen die verboden zijn onder artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens:

« 99. Des questions particulières se posent lorsqu'un demandeur d'asile allègue qu'il a fait l'objet par le passé de mauvais traitements, car cela peut être pertinent pour évaluer le risque que l'intéressé subisse de tels traitements à l'avenir. Selon la jurisprudence constante de la Cour, pour évaluer pareil risque, il faut tenir dûment compte du fait que l'intéressé a indiqué de manière plausible avoir par le passé été soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention. Ainsi, dans R.C. c. Suède, affaire dans laquelle le requérant avait déjà été torturé par le passé, la Cour a considéré qu'« il incomb[ait] à l'État de dissiper les doutes éventuels concernant le risque que l'intéressé [fût] à nouveau soumis à un traitement contraire à l'article 3 en cas de mise en œuvre de son

expulsion » (R.C. c. Suède, précité, § 55). Dans R.J. c. France, tout en partageant les doutes du gouvernement français quant aux allégations du requérant – un Tamoul srilankais – sur ses conditions de détention et son soutien financier au mouvement des Tigres de libération de l'Eelam Tamoul (LTTE), la Cour a estimé que le gouvernement défendeur n'avait pas réfuté la forte présomption de traitement contraire à l'article 3 qui découlait du certificat médical (R.J. c. France, no 10466/11, § 42, 19 septembre 2013) » (nadruk toegevoegd).

2. Artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen (...)

3. De zorgvuldigheidsplicht (...)

B. TOEPASSING VAN DE PRINCIPES OP HET SPECIFIEKE GEVAL

1. *Extreme kwetsbaarheid en medische onmogelijkheid van de overdracht (Arrest C.K. e.a.)*

De verwerende partij steunt in de bestreden beslissing (Stuk 1) blindelings op het interstatelijk vertrouwensbeginsel, stellende dat Nederland een veilig land is dat de grondrechten respecteert en dat verzoekster geen medische elementen heeft voorgelegd. Hoewel Nederland in het algemeen als een veilige lidstaat kan worden beschouwd, ontslaat dit de Belgische autoriteiten niet van hun absolute verplichting onder artikel 3 EVRM en artikel 4 van het Handvest om een overdracht te staken indien deze, gelet op de individuele en uitzonderlijke omstandigheden, zou leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling. In het kader van het volle ex nunc onderzoek (artikel 2.59 van de RvV-wet) legt verzoekster heden een omstandig medisch attest voor, opgesteld op 15 juli 2026 door Dr. Z. P. (Stuk 3). Dit verslag schetst een huiveringwekkend beeld van de extreme fysieke en psychische kwetsbaarheid van verzoekster:

- Fysieke trauma's en littekens: De arts stelt talloze littekens vast van brandwonden (door sigaretten en een strijkijzer) en slagen. Bovenal objectificeert het verslag ten minste zes specifieke littekens van messteken (vier op de rechter onderarm, twee op de rechterhand) die volgens de arts "hautement compatibles" zijn met de zware fysieke agressie die verzoekster in Amsterdam heeft ondergaan.*

- Zware psychiatrische pathologie: Verzoekster lijdt aan een zeer ernstig posttraumatisch stresssyndroom (PTSS). Haar dagelijks leven wordt getekend door constante herbelevingen (getriggerd door de loutere aanblik van haar eigen littekens), zware slapeloosheid en nachtmerries waarin zij haar eerdere misbruik herbeleefd. Ze vertoont hypersensitiviteit voor geluid en pleinvrees ("ne supporte pas d'être dans des foules").*

- Acut suïciderisico en hallucinaties: De psychische ontredde is zo groot dat verzoekster lijdt aan persecutorische auditieve hallucinaties (stemmen die haar opdragen er een einde aan te maken) en constante, opdringerige suïcidale gedachten ("envies de mourir [...] en finir avec une vie où il n'y a aucune perspective de bonheur").*

De medische conclusie is dwingend en ondubbelzinnig: het suïciderisico is extreem hoog en, gezien haar extreme psychische breekbaarheid, is er sprake van een absolute medische contra-indicatie om te reizen ("contre-indication au voyage seule ou accompagnée") (Stuk 3).

Zoals het HvJ-EU in de zaak C.K. e.a. t. Slovenië (C-578/16, §73-75) benadrukte, volstaat de loutere overdracht van een asielzoeker met een bijzonder ernstige mentale aandoening om een reëel risico op een aanzienlijke en onomkeerbare verslechtering van de gezondheid te creëren, ongeacht de kwaliteit van de opvang in de ontvangende lidstaat. Het forceren van een overdracht tegen dit expliciete medische veto in, zal leiden tot een zekere psychiatrische decompensatie en mogelijks de dood (suicide) van verzoekster, hetgeen een flagrante schending uitmaakt van artikel 3 EVRM.

2. *Nederland als 'locus of trauma': Reëel risico op een met artikel 3 EVRM strijdige behandeling (Arrest J.K. t. Zweden)*

Naast de onmogelijkheid van het fysieke transport, vormt specifiek de bestemming (Nederland) een onoverkomelijk obstakel dat door de Belgische Staat niet is onderzocht. Verzoekster vluchtte vanuit Nederland naar België om te ontsnappen aan een gewelddadig netwerk van mensenhandel dat haar dwong tot prostitutie en haar chanteerde met de verspreiding van beelden (Stuk 1).

De verwerende partij oordeelt laconiek dat zij zich voor bescherming maar tot de Nederlandse autoriteiten moet wenden (Stuk 1). Deze redenering is in de specifieke context van verzoekster stuitend en schendt de zorgvuldigheidsplicht.

Nederland is voor verzoekster geen neutraal "veilig land", maar de directe plaats van haar trauma, waar haar uitbuiters en folteraars zich bevinden en haar actief zoeken (Stuk 1). De littekens van de messteken, in Amsterdam toegebracht (Stuk 3), vormen het objectieve, medische bewijs van deze eerdere onmenselijke behandelingen. Volgens de rechtspraak van het EHRM (J.K. t. Zweden, §99) vestigt het feit dat iemand in het verleden reeds aan een met artikel 3 EVRM strijdige behandeling is onderworpen, een sterke presumptie dat hij of zij dit risico opnieuw zal lopen bij een terugkeer.

Gezien de extreme psychische gesteldheid van verzoekster (pleinvrees, hallucinaties, doodsangst en totale afhankelijkheid van wekelijkse psychologische opvang binnen de veilige muren van een centrum), is het volstrekt illusoir en onmenselijk om te verwachten dat zij in Nederland, een land waar ze doodsangsten voor uitstaat, zelfstandig naar de politie zou kunnen stappen om complexe beschermingsprocedures tegen mensenhandelaars te doorlopen (Stuk 1, 3).

De Belgische staat heeft de positieve verplichting om dit individuele risico rigoureus te onderzoeken (Singh e.a. t. België, §103). Een overdracht naar de lidstaat waar verzoekster feitelijk werd gefolterd en waar het netwerk nog steeds actief is, zal haar buiten haar wil om in een situatie van ondraaglijke psychische foltering brengen, hetgeen as such het niveau van ernst van artikel 3 EVRM en artikel 4 van het Handvest ruimschoots overschrijdt.

(...) »

Na een theoretische toelichting bij de geschonden geachte wetsbepalingen, verdragsnormen en het zorgvuldigheidsbeginsel wijst verzoekster op haar extreme kwetsbaarheid en medische onmogelijkheid op overdracht. Ze erkent dat de in principe verantwoordelijke lidstaat in het algemeen als een veilig land dat de grondrechten respecteert kan beschouwd worden, maar stipt aan dat dit de Belgische autoriteiten niet ontslaat van hun absolute verplichting onder artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest om een overdracht te staken indien deze geleid op de individuele en uitzonderlijke omstandigheden zou leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling. Verzoekster wijst op de ex nunc bevoegdheid van de Raad in de huidige procedure, zoals neergelegd in artikel 2.59 van de RvV-wet en op het medisch attest van dokter Z.P. van 15 juli 2026. Ze vat samen dat de arts daarin wijst op talloze littekens van brandwonden door sigaretten en een strijkijzer en slagen. Er is sprake van zes littekens van messteken die volgens de arts compatibel zijn met de zware fysieke agressie die verzoekster in Nederland heeft ondergaan. De arts attesteert eveneens een ernstige vorm van PTSS, waarbij haar dagelijks leven wordt getekend door herbelevingen, slapeloosheid en nachtmerries waarin zij het misbruik herbeleeft. Verzoekster lijdt eveneens aan auditieve hallucinaties waarin ze wordt opgedragen er een einde aan te maken, evenals opdringerige suïcidale gedachten. De arts besluit, gezien het hoog suïciderisico en de psychische breekbaarheid, tot een medische contra-indicatie tegen reizen, zowel alleen als onder begeleiding.

Vervolgens stipt verzoekster het arrest CK tegen Slovenië aan van het Hof van Justitie, waarin werd gesteld dat in uitzonderlijke gevallen een overdracht van een verzoeker om internationale bescherming met een bijzonder ernstige mentale aandoening een risico inhoudt op een aanzienlijke en onomkeerbare verslechtering van de gezondheid, ongeacht de kwaliteit van de opvang van de ontvangende lidstaat. Volgens verzoekster zal het forceren van een overdracht tegen dit uitdrukkelijk medisch veto in, leiden tot een zekere psychiatrische decompensatie en mogelijk de dood (zelfmoord), hetgeen een schending uitmaakt van artikel 3 van het EVRM.

Bijkomend voert verzoekster aan dat naast de onmogelijkheid van het fysieke transport, ook het land van bestemming een obstakel vormt nu zij juist uit de in principe verantwoordelijke lidstaat vluchtte om te ontsnappen aan een gewelddadig netwerk van mensenhandel dat haar dwong tot prostitutie en haar chanteerde met beelden. Verzoekster acht het 'laconiek' en 'onzorgvuldig' dat zij zich maar tot die autoriteiten moet wenden, aangezien dat land de directe plaats is van haar trauma, waar haar uitbuiters en folteraars zich bevinden. Ze verwijst naar het medisch attest waarin gewag is gemaakt van onmenselijke behandelingen. Nu zij in het verleden reeds in de in principe verantwoordelijke lidstaat aan een met artikel 3 van het EVRM strijdige behandeling is onderworpen, is er een sterk vermoeden dat zij dat risico opnieuw zal lopen bij terugkeer, waarbij ze verwijst naar het arrest JK tegen Zweden van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM). Volgens verzoekster is het gezien haar psychische gesteldheid, waaronder

hallucinaties, doodsangst en totale afhankelijkheid van wekelijkse psychologische opvang binnen de veilige muren van een centrum, illusoir om te verwachten dat zij zelfstandig naar de politie zou kunnen stappen om complexe beschermingsprocedures tegen mensenhandelaars te doorlopen. Volgens verzoekster zal de overdracht naar de lidstaat waar zij feitelijk werd gefolterd en waar het netwerk nog steeds actief is, haar buiten haar wil om in een situatie van ondraaglijke psychische foltering brengen, hetgeen het niveau van ernst van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest overschrijdt.

Beoordeling

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./België en Griekenland, § 218). Artikel 4 van het Handvest heeft dezelfde inhoud en moet dan ook conform artikel 52, 3 van het Handvest dezelfde inhoud en reikwijdte als artikel 3 van het EVRM worden toegekend.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM) heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering of overdracht 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, 46390/10, ‘Auad / Bulgarije’, § 96).

Hierbij moet benadrukt worden dat ook in het kader van het EVRM het wederzijds vertrouwensbeginsel niet onweerlegbaar is waarop het systeem van de Dublinverordening is gebaseerd dat de voor overdracht aangezochte lidstaat de fundamentele rechten neergelegd in het EVRM zal eerbiedigen (EHRM 21 januari 2011, 30696/09, ‘MSS / België en Griekenland’ en EHRM 4 november 2014, 29217/12, ‘Tarakhel / 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 verzoeker van internationale bescherming bij verwijdering of overdracht een reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering of onmenselijke behandeling (EHRM 4 november 2014, 29217/12, ‘Tarakhel / Zwitserland’, par. 104). 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.

Het Hof van Justitie heeft geoordeeld dat een verzoeker van 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 van internationale bescherming er tekortschieten. Op grond van het in dat artikel neergelegde verbod mogen de lidstaten dus geen overdracht aan een lidstaat verrichten wanneer zij niet onkundig kunnen zijn van het bestaan van dergelijke tekortkomingen in die lidstaat (HvJ 21 december 2011, gevoegde zaken C411/10 en 493/10).

Om te beoordelen of verzoeker een reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, dienen de voorzienbare gevolgen van een terugkeer of overdracht van verzoeker naar de verantwoordelijke lidstaat te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan zijn geval (zie EHRM 11 oktober 2011, 46390/10, ‘Auad / Bulgarije’, par. 99 (c)).

In casu haalt verzoekster geen risico aan op een schending van artikel 3 van het EVRM wat betreft de algemene situatie voor teruggestuurde verzoekers om internationale bescherming.

Wat het onderzoek naar de persoonlijke situatie betreft, oordeelde het Hof van Justitie in een arrest van 16 februari 2017, waar beide partijen ook naar verwijzen, dat zelfs indien niet ernstig hoeft te worden gevreesd voor systeemfouten in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, een verzoeker van internationale bescherming slechts kan worden overgedragen in omstandigheden waarin het uitgesloten is dat die overdracht een reëel 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.K. e.a. / Slovenië, C-578/16 PPU).

De Raad moet zoals verzoekster aanvoert in casu een ex nunc beoordeling doorvoeren en dient bijgevolg rekening te houden met het medisch attest dat verzoekster heeft voorgelegd van dokter Z.P. van 15 juli 2026. Ook al dateert de bestreden beslissing van daags nadien, kan de Raad niet vaststellen dat dit stuk reeds voorlag bij de gemachtigde op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, zodat de gemachtigde er geen rekening kon mee houden. De Raad daarentegen moet zoals gesteld rekening houden met dit stuk en dit reeds sedert het arrest C-194/19 van het Hof van Justitie in de zaak HA tegen België van 15 april 2021, thans ook omgezet in artikel 2.59 van de RvV-wet zoals verzoekster aanstipt. Uit dit attest blijkt dat de betrokken arts attesteert dat verzoekster onder meer 6 littekens vertoont (de arts geeft de precieze grootte en plaats aan op het lichaam) als gevolg van messteken, waarvan verzoekster verklaart dat ze die in de betrokken lidstaat heeft gekregen. De arts stelt dat de littekens zeer compatibel zijn met de verklaringen van verzoekster. Verder geeft de arts de verklaringen weer van verzoekster over de context en oorzaak van de littekens. Die weergave komt overeen met hetgeen in het verzoekschrift wordt aangehaald en met hetgeen verzoekster aan de gemachtigde heeft verklaard als reden waarom zij niet terug wil gaan naar Nederland. Die verklaring bevindt zich in het administratief dossier. De arts attesteert vervolgens dat verzoekster in het UZ Leuven in juni jongstleden gedurende 4 dagen werd gehospitaliseerd voor een gynaecologische problematiek en dat gedurende die hospitalisatie verzoekster ook een psychiater zag die een eventuele PTSD heeft aangehaald. De arts vervolgt dat verzoekster zwarte gedachten heeft, wil sterven, ze die stap nog niet heeft gezet maar de ideeën wel alomtegenwoordig zijn. Hij haalt aan dat zij auditieve hallucinaties heeft, stemmen die haar aansporen ermee op te houden en dat ze het niet waard is te leven. Verzoekster wordt een keer per week psychologisch gevolgd in het centrum en medicatie werd opgestart. De arts concludeert onder meer dat verzoekster tekenen vertoont van een ernstige PTSD als gevolg van meervoudig geweld, zowel psychisch als seksueel, waarvan zij het slachtoffer werd hetgeen blijkt uit de littekens. De arts stelt dat het risico op zelfmoord 'extreem hoog' is, ondanks het feit dat ze nog geen poging heeft gedaan. In afwezigheid van een adequate psychiatrische opvolging, is er een bijna zeker risico op decompensatie, hetgeen kan gaan tot zelfmoord. De arts stelt tot slot dat gezien de extreme psychische kwetsbaarheid van verzoekster, er een contra-indicatie is tegen het reizen, zowel alleen als begeleid.

De Raad moet bijgevolg vaststellen dat verzoekster een bijkomende kwetsbaarheid heeft aannemelijk gemaakt, met mogelijk risico op overlijden.

Zoals blijkt uit het betoog van beide partijen, is het hoger aangehaald arrest CK tegen Slovenië van het Hof van Justitie in deze relevant, gezien de grote gelijkenissen met de huidige voorliggende zaak. Ook in die zaak lag de situatie voor van een dame met een zeer ernstige (postnatale) depressie met risico op zelfmoord. De verantwoordelijke lidstaat was in principe Kroatië. Ook wat betreft Kroatië, kon niet getwijfeld worden aan de aanwezigheid van passende zorg en noodzakelijke medische behandelingen. De behandelende arts van die betrokkene stelde evenwel dat de betrokkene verder in Slovenië diende verzorgd te worden.

In dit arrest herhaalde het Hof de principes inzake het absoluut karakter van artikel 4 van het Handvest, maar eveneens het beginsel van wederzijds vertrouwen tussen de lidstaten dat een sterk vermoeden inhoudt dat asielzoekers in de lidstaten passende medische zorg ontvangen. Er waren geen ernstige gronden om te vrezen dat de asielprocedure of opvangvoorzieningen in Kroatië systeemfouten bevatten, met name op vlak van toegang tot de gezondheidszorg (punt 71), hetgeen verzoekster in casu ook uitdrukkelijk erkent wat betreft Nederland. Toch stelt het Hof dat het echter niet kan worden uitgesloten dat de overdracht van een asielzoeker met een bijzonder slechte gezondheidstoestand op zich voor de betrokkene een reëel risico op 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 (punt 73). Het Hof stelt dat wanneer een asielzoeker, in het bijzonder in het kader van de doeltreffende voorziening in rechte, objectieve gegevens overlegt, zoals medische attesten met betrekking tot zijn toestand, die de bijzondere ernst van zijn gezondheidstoestand en de aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen daarvoor van een overdracht aantonen, de autoriteiten van de betrokken lidstaat, de rechterlijke instanties daaronder begrepen, die gegevens bijgevolg niet mogen buiten beschouwing laten. Zij moeten juist beoordelen wat het risico is dat dergelijke gevolgen zich voordoen wanneer zij beslissen over de overdracht van de betrokkene of – in het geval van een rechterlijke instantie – oordelen over de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit, aangezien de tenuitvoerlegging van dat besluit tot een onmenselijke of vernederende behandeling van de betrokkene zou kunnen leiden (punt 75). Het staat aan die autoriteiten om iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van de betrokkene weg te nemen. In het bijzonder wanneer er sprake is van een ernstige psychische aandoening, mag daarbij niet worden volstaan met te kijken naar de gevolgen van het fysieke vervoer van de betrokkene van een lidstaat naar een andere, maar moet rekening worden gehouden met alle aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen die uit de overdracht zouden voortvloeien (punt 76).

Het Hof stelt eveneens dat de autoriteiten van de betrokken lidstaat in dat verband 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, en die maatregelen in voorkomend geval ten uitvoer brengen (punt 77). Het Hof vervolgt dat *“wat meer bepaald omstandigheden betreft waarin de*

psychische moeilijkheden van de asielzoeker tot suïcidale neigingen leiden, (...) het Europees Hof voor de Rechten van de Mens herhaaldelijk (heeft) geoordeeld dat de omstandigheid dat een persoon van wie de verwijdering is gelast, dreigt met zelfdoding, de verdragsluitende staat niet dwingt om van de uitvoering van de voorgenomen maatregel af te zien, indien hij concrete maatregelen treft om te voorkomen dat het dreigement wordt uitgevoerd (zie arresten van het EHRM van 7 oktober 2004, Dragan e.a. tegen Duitsland, CE:ECHR:2004:1007DEC003374303, § 1; 4 juli 2006, Karim tegen Zweden, CE:ECHR:2006:0704DEC002417105, § 2, en 30 april 2013, Kochieva e.a. tegen Zweden, CE:ECHR:2013:0430DEC007520312, § 34)” (punt 79). Het Hof vervolgt nog dat wat de voorzorgsmaatregelen betreft, de overdragende lidstaat en de verantwoordelijke lidstaat kunnen samenwerken teneinde ervoor te zorgen dat de betrokken asielzoeker tijdens en na de overdracht medische zorg ontvangt. Er wordt door het Hof in dat kader verwezen naar de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring zoals voorzien in de artikelen 31 en 32 van de Dublin III-verordening. Het Hof stelt verder in punt 84 dat indien de bevoegde rechter van oordeel is dat die voorzorgsmaatregelen volstaan om een risico op onmenselijke of vernederende behandeling bij overdracht van de betrokken asielzoeker uit te sluiten, het aan die rechter staat om de nodige maatregelen te nemen teneinde zich ervan te verzekeren dat die voorzorgsmaatregelen door de autoriteiten van de verzoekende lidstaat ten uitvoer worden gebracht vóór de overdracht van de betrokkene.

In casu leest de Raad in de bestreden beslissing dat de gemachtigde, zowel wat betreft de verklaringen dat verzoekster het slachtoffer werd van gedwongen prostitutie in Nederland, als wat betreft haar verklaringen inzake haar trauma, en bijstand van een psycholoog, verwijst naar de voorzorgsmaatregelen, zoals voorzien in de vroegere Dublinverordening en heden ook in Verordening 2024/1351.

De gemachtigde motiveert meer bepaald dat: *“Het feit dat een verzoeker bijzondere noden kent noopt op zich niet tot een toepassing van de soevereiniteitsclausule van Verordening 2024/1351, maar maakt wel dat een overdracht mogelijk omkadering zal behoeven. Hieromtrent benadrukken we dat Verordening 2024/1351 wat betreft overdrachten voorzorgsmaatregelen voorziet. Artikel 48(2) van Verordening 2024/1351 stelt dat de overdragende lidstaat de verantwoordelijke lidstaat alle informatie verstrekt die essentieel is om de rechten van de over te dragen persoon te waarborgen en eventuele onmiddellijke bijzondere behoeften van die persoon te lenigen, waaronder begrepen informatie over maatregelen die de verantwoordelijke lidstaat onmiddellijk moet nemen om ervoor te zorgen dat op gepaste wijze rekening wordt gehouden met de bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, zoals eventuele onmiddellijk vereiste medische zorg. Om de informatie-uitwisseling tussen de lidstaten te vergemakkelijken, stelt de Commissie door middel van uitvoeringshandelingen een standaardformulier vast voor de verstrekking van de op grond van artikel 48 vereiste gegevens. Artikel 50 van Verordening (EU) 2024/1351 bepaalt dat de overdragende lidstaat, enkel om ervoor te zorgen dat de adequate medische verzorging of behandeling wordt gegeven aan met name kwetsbare personen, de verantwoordelijke lidstaat informatie verstrekt over eventuele bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, die in specifieke gevallen ook informatie over de fysieke of mentale gezondheidstoestand van die persoon kan omvatten. Die informatie wordt doorgegeven in een gemeenschappelijke gezondheidsverklaring met de nodige bijgevoegde stukken. De verantwoordelijke lidstaat zorgt ervoor dat goed in die bijzondere behoeften wordt voorzien, met name als het gaat om essentiële medische zorg. 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 bijzondere behoeften door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring aan de verantwoordelijke lidstaat worden overgemaakt. De uitwisseling van informatie conform artikelen 48 en 50 is niet vrijblijvend en is er uitdrukkelijk op gericht dat de ontvangende lidstaat de nodige maatregelen kan treffen om de rechten van de over te dragen persoon te waarborgen. Dat Nederland in het geval van de betrokkene geen gevolg zou geven aan informatie, die conform deze artikelen werd uitgewisseld, wordt niet aannemelijk gemaakt.”*

De Raad kan deze motivering in theorie volgen. Er wordt evenwel in de laatste zin gewag gemaakt van informatie, die conform de artikelen 48 en 50 van de AMMR “werd uitgewisseld”. Na grondig nazicht van het administratief dossier vindt de Raad evenwel geen enkele indicatie dat informatie via de voormelde gemeenschappelijke gezondheidsverklaring, of anderszins werd uitgewisseld. De Raad heeft begrip voor het feit dat op het ogenblik van de bestreden beslissing niet blijkt dat het medisch attest, dat pas gevoegd werd bij het verzoekschrift van 20 juli 2026, reeds voorlag. De gemachtigde kon hiermee dus geen rekening houden op dat ogenblik. Echter was de gemachtigde ten laatste op het ogenblik van het door de Raad in kennis brengen van het verzoekschrift en de stukken in deze urgente procedure, zijnde op 22 juli 2026, op de hoogte van dit medisch attest, dat gewag maakt van een ‘extreem hoog zelfmoordrisico’ en een contra-indicatie tegen reizen, zowel alleen als begeleid. De zitting vond pas plaats op 11 augustus 2026. Op de terechtzitting gevraagd aan verweerder of de gemachtigde informatie aan Nederland heeft overgemaakt over de persoonlijke precare situatie van verzoekster, antwoordde verweerder ontkennend. Hij wees erop dat er ook nog geen datum voor overdracht was voorzien en dat het bestuur op het moment van de eigenlijke uitvoering zou nagaan of verzoekster toch in staat is om te reizen en dan een gemeenschappelijke gezondheidsverklaring zou worden opgemaakt en zou afgewacht worden hoe Nederland reageert.

De Raad wijst er evenwel op dat het Hof van Justitie in hoger vermeld arrest in punt 84 heeft gesteld dat indien de bevoegde rechter van oordeel is dat voorzorgsmaatregelen volstaan om een risico op onmenselijke of vernederende behandeling bij overdracht van de betrokken asielzoeker uit te sluiten, het aan die rechter staat om de nodige maatregelen te nemen teneinde zich ervan te verzekeren dat die voorzorgsmaatregelen door de autoriteiten van de verzoekende lidstaat ten uitvoer worden gebracht vóór de overdracht van de betrokkene. In casu kan de Raad er zich echter niet van verzekeren dat de voorzorgsmaatregelen (zoals de informatie-uitwisseling via de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring) zijn getroffen, nu deze in de bestreden beslissing enkel in theorie worden beschreven. Er is geen enkele indicatie in het rechtsplegingsdossier dat Nederland op de hoogte is van de precaire persoonlijke problematiek van verzoekster, integendeel, verweerder bevestigt dat dit nog niet het geval is. Ook in het overnameakkoord, dat zich in het administratief dossier bevindt, leest de Raad onder "informatieverstrekking over personen" "nee". De Raad herhaalt dat de beoordeling van het risico volgens het Hof door de rechterlijke instantie moet gebeuren in het kader van het oordeel over de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit, aangezien de tenuitvoerlegging van dat besluit tot een onmenselijke of vernederende behandeling van de betrokkene zou kunnen leiden (punt 75) en dat het aan de autoriteiten staat om iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van de betrokkene weg te nemen (punt 76). Thans is dit niet het geval.

In de nota met opmerkingen wijst verweerder op het medisch attest van de centrumarts van 17 juni 2026, die attesteerde dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een inbreuk inhoudt op artikel 3 van het EVRM. De Raad stipt evenwel aan dat het attest door verzoekster gevoegd aan het verzoekschrift van recentere datum is en in detail is gemotiveerd. Hoe dan ook is er minstens ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van verzoekster, des te meer omdat niet blijkt dat Nederland op de hoogte is van de precaire gezondheidssituatie of van de verklaringen inzake gedwongen prostitutie.

Wat betreft het attest van 15 juli 2026 stelt verweerder in de nota met opmerkingen dat er inderdaad gewag wordt gemaakt van gezondheidsproblemen, maar niet wordt gesteld dat verzoekster niet naar Nederland kan terugkeren.

De Raad stelt evenwel vast dat de behandelende arts zich niet enkel om medische redenen heeft verzet tegen een terugkeer naar Ghana, maar eveneens heeft geattesteerd dat gezien de extreme psychische kwetsbaarheid van verzoekster er een contra-indicatie is wat betreft reizen, zowel alleen als begeleid.

Waar verweerder herhaalt dat er geen enkele reden is dat verzoekster in Nederland niet dezelfde medische zorgen kan krijgen als in België, volgt de Raad. Hiermee gaat verweerder evenwel voorbij aan het feit dat het Hof van Justitie in het arrest CK tegen Slovenië, waarop beide partijen zich steunen, ook aanneemt dat zelfs indien niets valt aan te merken op de gezondheidszorgen in de principieel verantwoordelijke lidstaat, dit niet uitsluit dat een overdracht desalniettemin een schending kan uitmaken van artikel 4 van het Handvest, als een asielzoeker met een ernstige mentale of lichamelijke aandoening wordt overgedragen in omstandigheden waarin die overdracht een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene. Het feit dat de Raad eveneens vertrouwt op het bestaan van afdoende medische zorgen in Nederland volstaat aldus niet in alle gevallen.

Ook wat betreft het pleidooi van verzoekster dat zij in Nederland het slachtoffer was van mensenhandel, herhaalt verweerder in de nota dat verzoekster niet aannemelijk maakt dat zij niet de nodige bijstand en bescherming zou kunnen vragen van de bevoegde Nederlandse instanties. De Raad stelt evenwel vast dat in de bestreden beslissing in dit kader opnieuw wordt gewezen op de voorzorgsmaatregelen waarin ook Verordening 2024/1351 voorziet, met uitdrukkelijke verwijzing naar het verstrekken aan de Nederlandse instanties van alle informatie die essentieel is om de rechten van de betrokkene te waarborgen, maar dat in het rechtsplegingsdossier niet kan blijken dat enige informatie dienaangaande aan Nederland werd verschaft.

Dienaangaande wijst de Raad ook ten overvloede op het arrest van het Hof van Justitie van 20 oktober 2022, O.T.E. tegen Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid, C-66/21 dat betrekking had op een zaak aangaande een derdelander die eveneens stelde het slachtoffer geweest te zijn van een strafbaar feit in verband met mensenhandel in de lidstaat waarnaar Nederland de betrokken derdelander wenste over te dragen in het kader van de Dublin III-verordening.

Een verdedigbare grief in het licht van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest wordt in de aangegeven mate aangenomen.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie houdende het overdrachtsbesluit (bijlage 26quater) van 16 juli 2026 wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken op twaalf augustus tweeduizend zesentwintig door:

A. MAES, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

D. D'HONDT, toegevoegd griffier.

De griffier, De voorzitter,

D. D'HONDT

A. MAES