Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 353 820 van 30 september 2026
in de zaak RvV X / II

In zake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat J. RICHIR**
Rue Patenier 52
5000 NAMUR

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 Eritrese nationaliteit te zijn, op 24 september 2026 heeft ingediend om (de schorsing en) de nietigverklaring te vorderen van de beslissing houdende het overdrachtsbesluit (bijlage 26quater) van 15 september 2026.

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 24 september 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 september 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat J. RICHIR verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS , die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 september 2026 nam de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) een overdrachtsbesluit (bijlage 26 quater) naar Bulgarije aangaande 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 (1), die verklaart te heten(1):
naam: (…)
voornaam: (…)

geboortedatum: (…)1994
geboorteplaats: A.
nationaliteit: Eritrea

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

REDEN VAN DE BESLISSING :

België is niet verantwoordelijk voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming dat aan Bulgarije toekomt, met toepassing van artikel 51/5/2 van de wet van 15 december 1980 en van artikel 16 (2) en van artikel 36 (1) b van Verordening (EU) 2024/1351 van het Europees Parlement en de Raad van 14 mei 2024.

Mevrouw [naam verzoekster], verder de betrokkene, die verklaart de Eritrese nationaliteit te hebben, diende op 27/08/2026 effectief een verzoek om internationale bescherming in. Tijdens haar registratie legde zij een origineel identiteitskaart voor (…). Tijdens haar gehoor bij Dienst Vreemdelingenzaken op 01/09/2026 verklaarde zij een Eritrees paspoort te hebben gekocht dat werd aangemaakt in Oeganda, en verklaarde zij in Dubai een ander paspoort te hebben gekocht.

Op 01/09/2026 werd de betrokkene bij de Dienst Vreemdelingenzaken gehoord in het kader van haar verzoek om internationale bescherming. Hierbij verklaarde zij Eritrea in oktober 2021 te hebben verlaten en naar Soedan te zijn getrokken. De betrokkene verklaarde eerst 2 maanden in K. en daarna ongeveer 1 jaar en 2 maanden in K. te hebben verbleven. Ze verklaarde vervolgens tot Zuid-Soedan te hebben gereisd, waar ze tot juni 2023 verbleef. De betrokkene verklaarde daarna Oeganda te hebben bereikt, waar ze ongeveer 1 jaar in Kampala verbleef tot april, mei of juni 2024. Ze verklaarde vervolgens met het vliegtuig tot Dubai te hebben gereisd, waar ze 5 maanden op een paspoort wachtte. De betrokkene verklaarde daarna in november 2024 met het vliegtuig naar Qatar te zijn getrokken, waar ze 7 maanden verbleef. Ze verklaarde vervolgens tot Turkije te hebben gereisd, waar ze vanaf mei 2025 gedurende 8 maanden werd opgesloten in een gevangenis in Izmir. De betrokkene verklaarde daarna Bulgarije op 15/05/2026 te hebben bereikt, waar ze 3 weken werd opgesloten. Ze verklaarde vervolgens via Servië, Bosnië en Kroatië naar Slovenië te zijn getrokken. De betrokkene herinnerde zich de exacte data binnenkomst- en vertrekdata niet meer. Ze verklaarde daarna via Italië en Frankrijk het Belgisch grondgebied op 26/08/2026 te hebben bereikt.
Onderzoek van de overeenkomstig artikel 15(1) van Verordening (EU) 2024/1358 verzamelde biometrische gegevens leidde tot één treffer in Eurodac. Het onderzoek toonde aan dat de betrokkene op 03/06/2026 een verzoek om internationale bescherming indiende in Bulgarije.

Op 28/08/2026 werd overeenkomstig artikel 41 een kennisgeving inzake terugname gedaan aan de Bulgaarse autoriteiten, betreffende een geval van terugname als bedoeld in artikel 36, lid 1, punt b), van Verordening (EU) 2024/1351, in samenhang met artikel 13 van Uitvoeringsverordening (EU) 2025/2055. Op 31/08/2026 bevestigden de Bulgaarse autoriteiten de ontvangst van de kennisgeving inzake terugname. Hierbij verzoeken ze de betrokkene over te dragen aan de luchthaven van Sofia.

De betrokkene werd gehoord op 01/09/2026 en verklaarde ongehuwd te zijn en geen kinderen te hebben. De betrokkene verklaarde verder geen in België of in een andere lidstaat verblijvende gezins- of familieleden te hebben.

Tijdens het persoonlijk onderhoud op 01/09/2026 in België werd aan de betrokkene gevraagd vanwege welke specifieke reden(en) zij besloot om in België om internationale bescherming te verzoeken en of hij met betrekking tot omstandigheden van opvang of van behandeling redenen heeft die volgens haar verzet tegen een overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat rechtvaardigen. Hierop antwoordde de betrokkene dat België haar eindbestemming is vanwege haar medische problemen. Ze verklaarde dat er vrienden uit Eritrea in België verblijven, en dat België een goed lans is met goed onderwijs. Verder verklaarde de betrokkene nood te hebben aan een goede gezondheidszorg vanwege haar medische problemen.

Met betrekking tot behandeling en opvang verklaarde zij niet terug te willen gaan naar Bulgarije. De betrokkene verklaarde opnieuw opgesloten te zullen worden bij een eventuele terugkeer naar Bulgarije. Ze verklaarde dat de wetten heel streng zijn in Bulgarije.

Met betrekking tot haar gezondheidstoestand gaf zij aan rugproblemen en tandpijn te hebben. De betrokkene verklaarde verder een ontsteking te hebben aan haar eierstokken te hebben ten gevolge van een verkrachting. Hierbij legde ze voorschriften van haar medicatie voor (voorgeschreven door de Spoeddienst van UCL op 29/08/2026 met vermelding dat ze zal worden opgebeld om een afspraak bij een specialist vast te leggen). Ze verklaarde ook een afspraak te hebben bij een psycholoog.

Artikel 16(1) van Verordening (EU) 2024/1351 bepaalt het volgende: "De lidstaten behandelen een verzoek om internationale bescherming dat door een onderdaan van een derde land of een staatloze op het grondgebied van een van de lidstaten wordt ingediend, ook aan de grens of in de transitzones. Het verzoek wordt door één enkele lidstaat behandeld, namelijk de lidstaat die op basis van de criteria van deel III, hoofdstuk II, of de clausules van hoofdstuk III van dit deel, verantwoordelijk is." In artikel 16(2) werd het volgende vastgelegd: "Onverminderd de in deel IV van deze verordening vermelde regels, wanneer op basis van de in deze verordening genoemde criteria niet kan worden vastgesteld welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, is de eerste lidstaat waar het verzoek om internationale bescherming werd geregistreerd verantwoordelijk voor de behandeling ervan." In artikel 16(3) wordt het volgende bepaald: "Indien het voor een lidstaat niet mogelijk is een verzoeker over te dragen aan de lidstaat die in de eerste plaats als verantwoordelijke lidstaat is aangewezen omdat er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de verzoeker als gevolg van de overdracht aan die lidstaat een reëel risico zou lopen op schending van zijn of haar grondrechten die neerkomt op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest, gaat de met het bepalen van de verantwoordelijkheid belaste lidstaat voort met het onderzoeken van de criteria van deel III, hoofdstuk II, of de clausules van hoofdstuk III van dit deel, teneinde vast te stellen of een andere lidstaat als verantwoordelijke lidstaat kan worden aangewezen. Indien een lidstaat op grond van de eerste alinea van dit lid de overdracht aan een volgens de criteria van deel III, hoofdstuk II, of de clausules van hoofdstuk III van dit deel, aangewezen lidstaat of aan de eerste lidstaat waar het verzoek werd geregistreerd niet kan uitvoeren, en niet kan vaststellen of een andere lidstaat als verantwoordelijke lidstaat kan worden aangewezen, wordt die lidstaat de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming." Artikel 36(1)b bepaalt het volgende: "De uit hoofde van deze verordening verantwoordelijke lidstaat is verplicht […] een verzoeker, een onderdaan van een derde land of een staatloze ten aanzien van wie die lidstaat uit hoofde van artikel 16, lid 1, van Verordening (EU) 2024/1358 werd aangewezen als de verantwoordelijke lidstaat, terug te nemen onder de in de artikelen 41 en 46 van deze verordening vastgelegde voorwaarden."

Verordening (EU) 2024/1351 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 (EU) 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 wens om in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven, op zich geen grond zijn voor de toepassing van de discretionaire clausule van artikel 35(1) van Verordening (EU) 2024/1351.

Het Hof van Justitie van de Europese Unie oordeelde in zijn uitspraak van 21.12.2011 in de gevoegde zaken C411/10 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 in strijd 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 (EG) nr. 343/2003. Het Hof oordeelde wel dat de andere lidstaten geen verzoekers mogen overdragen aan de verantwoordelijke lidstaat onder de bepalingen van Verordening (EG) nr. 343/2003 indien zij op de hoogte kunnen zijn van het feit dat fundamentele tekortkomingen met betrekking tot procedures inzake asiel en internationale bescherming en de onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers in die lidstaat aannemelijk maken dat de verzoeker door overdracht aan die lidstaat een risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Elke lidstaat is dan ook gehouden te onderzoeken of een overdracht aan een andere lidstaat zou kunnen leiden tot een reëel risico op blootstelling aan omstandigheden die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest. Hieromtrent wijzen we erop dat het aan de betrokkene toekomt om op grond van concrete feiten en omstandigheden aannemelijk te maken dat hij als gevolg van een overdracht aan Bulgarije een reëel risico

zou lopen op schending van zijn of haar grondrechten die neerkomt op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest.

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

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

Indien zou worden aangevoerd dat een overdracht van de betrokkene aan Bulgarije indirect refoulement impliceert, wijzen we erop dat Bulgarije de Conventie van Genève van 1951 ondertekende en partij is bij het EVRM. Er moet dan ook van worden uitgegaan dat Bulgarije het beginsel van non-refoulement alsmede de andere verdragsverplichtingen voortkomende uit de Conventie van Genève en het EVRM nakomt. Bulgarije onderwerpt verzoeken om internationale bescherming aan een individueel onderzoek en kent de vluchtelingenstatus of subsidiaire bescherming toe aan personen die voldoen aan de in de regelgeving voorziene voorwaarden. Er is geen enkele aanleiding om aan te nemen dat de Bulgaarse autoriteiten de gemeenschappelijke procedure voor internationale bescherming in de Unie en de normen voor de erkenning van onderdanen van derde landen of staatlozen als personen die internationale bescherming genieten, zoals die zijn vastgelegd in Verordening (EU) 2024/1347 en Verordening (EU) 2024/1348, niet zouden respecteren. Op basis van de verklaringen van de betrokkene en de elementen van het dossier zijn er volgens ons geen redenen om aan te nemen dat een door de betrokkene in Bulgarije ingediende verzoek niet op een objectieve en gedegen wijze aan de bovenvermelde standaarden werd of zou worden getoetst.

We erkennen dat zowel het EHRM als het Hof van Justitie intussen stelden dat het interstatelijk vertrouwensbeginsel weerlegbaar is, maar enkel wanneer de lidstaten niet onkundig kunnen zijn van het feit dat aan het systeem verbonden tekortkomingen inzake de procedure of de opvangvoorzieningen voor verzoekers in de verantwoordelijke lidstaat en die op feiten berusten, 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.

We wensen op te merken dat het loutere feit dat de betrokkene zou worden teruggestuurd naar een land waar zijn economische en sociale mogelijkheden minder gunstig zouden zijn dan deze in België op zich niet voldoende is om een schending van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EU-Handvest aannemelijk te maken. Tevens kan artikel 3 van het EVRM niet zo worden geïnterpreteerd dat het de verdragsluitende lidstaten ertoe zou verplichten om eenieder die zich op hun grondgebied bevindt te voorzien van huisvesting, of om verzoekers om internationale bescherming de financiële middelen te verstrekken om een bepaalde levensstandaard te garanderen. De vaststelling dat de materiële en sociale levensomstandigheden erop achteruit zouden kunnen gaan bij de tenuitvoerlegging van de verwijderingsmaatregel is op zich niet voldoende om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te tonen.

Een bron wat betreft internationale bescherming en opvang van verzoekers om internationale bescherming in Bulgarije is het rapport van het onder meer mede door de "European Council on Refugees and Exiles" (ECRE) gecoördineerde project "Asylum Information Database' (Iliana Savova, Director, Refugee and Migrant Legal Programme,Bulgarian Helsinki Committee , "Asylum Information Database – Country Report: Bulgaria – 2025 update" laatste update op 08.05.2026). Het rapport is te vinden op https://asylumineurope.org/reports/country/bulgaria/ en een kopie van dit rapport wordt toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene.

Verder wensen we te verwijzen naar het informatieblad ('factsheet') "Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Bulgaria" die door de Bulgaarse autoriteiten op 20.04.2023 werd opgesteld en op 21.05.2024 werd geactualiseerd. 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. In de 'roadmap' werd vastgesteld dat behoefte bestaat aan objectieve en neutrale informatie inzake opvang- en detentie omstandigheden en de asielprocedure in de lidstaten en die gebruikt kan worden als referentie bij overdrachtsbeslissingen en in het kader van beroepsprocedures. Om aan deze behoefte te voldoen stelden de Europese Commissie en het EUAA

gezamenlijk een sjabloon op. Aan de hand daarvan kunnen de lidstaten relevante informatie verstrekken wat betreft de relevante rechtsbepalingen en hun praktische uitvoering. De reikwijdte van het document beperkt zich tot de regelgeving en voorwaarden die van toepassing zijn op 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/asylumknowledge/dublinprocedure en een kopie ervan wordt toegevoegd aan het administratief dossier. Ten slotte verwijzen we ook naar een verslag van een werkbezoek van onze diensten aan het Bulgaarse Agentschap voor Vluchtelingen (SAR) op 09.02.2023. Het bezoek had als doel de contacten met de Bulgaarse autoriteiten inzake de toepassing van de Dublinverordening te bevorderen en aanvullende informatie te bekomen wat betreft de toegang tot de procedure en de opvangvoorzieningen na een overdracht onder de bepalingen van diezelfde verordening (dit verslag wordt toegevoegd aan het administratief dossier).

Het Staatsagentschap voor Vluchtelingen (hierna SAR) is bevoegd voor de behandeling van en de beslissing over verzoeken om internationale bescherming. Het is de instantie die internationale bescherming toekent en bestaat uit verschillende afdelingen zoals de 'Dublin-afdeling' of degene die bevoegd zijn voor de versnelde procedures.

Verzoekers die aan Bulgarije worden overgedragen onder de bepalingen van de Dublinverordening worden volgens het AIDA-rapport in het algemeen niet geconfronteerd met obstakels wat betreft de toegang tot het grondgebied ('Asylum seekers who are returned from other Member States in principle do not face any obstacles in accessing the territory of Bulgaria upon return', AIDA-rapport, pagina 57). Voorafgaand aan de overdracht brengt het SAR de grenspolitie op de hoogte van de overdracht en van de plaats waar de persoon moet worden opgevangen. Wanneer sprake is van een hangende procedure om internationale bescherming, zoals in het geval van de betrokkene, of wanneer de procedure werd stopgezet na het verdwijnen van de verzoeker wordt de betrokkene overgebracht naar een opvangcentrum ('If the returnee has a pending asylum application in Bulgaria, or the procedure was terminated because of the returnee's absconding, he or she is transferred to a SAR reception centre', AIDA-rapport, pagina 57 en 'In cases where the Dublin returnee's procedure in Bulgaria has only been discontinued while he or she was abroad, the asylum procedure is re-opened and continues after they are transferred back to the country', AIDA-rapport, pagina 90). Verder in het AIDA-rapport lezen we dat personen die aan Bulgarije worden overgedragen en van wie de procedure kan worden heropend doorgaans op hun verzoek worden ondergebracht in opvangcentra afhankelijk van de bezettingsgraad van de centra ('Dublin returnees for whom the procedure can be re-opened and continued are usually accommodated in an asylum reception centre upon request, although this depends on the occupancy in reception centres', AIDA-rapport, pagina 90).

Volgens het bovenvermelde informatieblad wordt bij een overdracht in een terugname-context de procedure heropend in geval de verzoeker daarom vraagt. Er wordt geen noemenswaardige vertraging gemeld bij registratie (informatieblad, pagina 6; verslag werkbezoek, pagina 4). Overdrachten vinden uitsluitend plaats via de luchthaven van Sofia (verslag werkbezoek, pagina 6) en verzoekers krijgen na overdracht schriftelijke informatie van de politie over toegang tot de procedure (informatieblad, pagina 7). Na overdracht worden de verzoekers door de grenspolitie schriftelijk meegedeeld dat zij zich naar het registratie- en opvangcentrum van het SAR in Sofia dienen te begeven om opvang te krijgen en met het oog op verdere stappen voor de procedure om internationale bescherming.
De Bulgaarse wetgeving bepaalt dat verzoekers toegang hebben tot opvangvoorzieningen vanaf hun registratie door het SAR (AIDA-rapport, pagina 87). Het SAR is ook de verantwoordelijke instantie voor opvang en werd ook in 2025 geconfronteerd met uitdagingen op vlak van infrastructuur en materiële opvangomstandigheden. Het AIDA-rapport maakt gewag van het ontbreken van basisvoorzieningen in bepaalde gevallen, onder meer met betrekking tot hygiëne (AIDA-rapport, pagina 96). Het informatieblad stelt dat verzoekers worden opgevangen in open opvangcentra die wat betreft levensomstandigheden voldoen aan de minimumstandaarden (informatieblad, pagina 2). Verzoekers krijgen bij aankomst in het opvangcentrum bedlinnen en een pakket voor persoonlijke verzorging (informatieblad, pagina 3). In het AIDA-rapport wordt aangegeven dat de opvangcentra in 2025 op regelmatige basis werden gedesinfecteerd (AIDA-rapport, pagina 23 en 96). Er worden per dag 3 maaltijden voorzien en volgens het AIDA-rapport komen klachten over de kwantiteit en kwaliteit van het voedsel (AIDArapport, pagina's 23 en 96) en de veiligheid binnen de opvangcentra is tevens een groot punt van zorg. In dat verband meldt het AIDA-rapport dat het Ministerie van Binnenlandse Veiligheid sinds oktober 2025 de bewaking van de opvangcentra heeft overgenomen en er wordt verwacht dat de veiligheid er sterk op vooruit zal gaan (AIDA-rapport, pagina 24 en 97).

Het AIDA-rapport stelt dat het Bulgaarse opvangnetwerk eind 2025 een capaciteit had van 3125 plaatsen (pagina 94). Het voegt verder toe dat de instroom in Bulgarije aanzienlijk daalde. Terwijl in 2024 12.2025 verzoeken om internationale bescherming werden geregistreerd waren dat er volgens het AIDA-rapport in 2025 3895 (pagina 8). Het AIDA-rapport meldt dat eind 2025 273 verzoekers om internationale bescherming

in het opvangnetwerk verbleven wat neerkomt op een bezettingsgraad van 11% (AIDA-rapport, pagina 95) terwijl eind 2024 sprake was van een bezettingsgraad van 49% (AIDA-rapport, 2024 update, pagina 85).

Het AIDA-rapport stelt dat ook in 2025 het SAR, ondanks de algemene daling van het aantal aanmeldingen, opvang in zijn opvangcentra bleef weigeren aan personen, die terugkeerden onder de Dublinverordening en die niet als kwetsbaar waren aangemerkt en dit vanwege de voortdurend afnemende opvangcapaciteit als gevolg van een meerjarig gebrek aan financiering voor reparaties en renovatie, waardoor in de praktijk slechts 3.125 van de 5.160 officiële opvangplaatsen als bewoonbaar werden beoordeeld (AIDA-rapport, pagina 58). Hieromtrent wensen we te benadrukken dat volgens het AIDA-rapport het SAR op 05.05.2026 meedeelde dat in 2025 alle aan personen, die terugkeerden onder de Dublinverordening en wiens procedures nog niet waren afgerond met een definitieve beslissing, werden ondergebracht in het opvangnetwerk van de SAR, voornamelijk in het opvangcentrum in Vrazhdebna (Sofia) (AIDA-rapport, pagina 85). We benadrukken in deze ook dat in 2025 434 personen aan Bulgarije werden overgedragen onder de bepalingen van de Dublinverordening, wat een daling van 26% betekent vergeleken met 2024 (AIDA-rapport, pagina 56). Verder wijzen we op de bovenvermelde bezettingsgraad van 11%, waaruit dient te worden besloten dat overgedragen personen geen opvang dient te worden ontzegd vanwege capaciteitsproblemen. Ten slotte wijzen we er ook op dat in contacten tussen de Belgische en Bulgaarse autoriteiten tussen juli en september 2023 de Bulgaarse autoriteiten bevestigden dat overgedragen personen die reeds een negatieve beslissing kregen in Bulgarije meestal wel opvang krijgen en dat overgedragen personen van wie het verzoek in Bulgarije nog hangende is steeds opvang krijgen (emailuitwisseling wordt toegevoegd aan het administratief dossier).

Het AIDA-rapport maakt melding van problemen wat betreft de toegang tot de procedure aan de Bulgaarse grens, van grootschalige pushbacks en fysiek en verbaal geweld (AIDA-rapport, pagina' s 18 en 19). Er kan niet worden ontkend dat zorgwekkende situaties aan de grenzen werden en worden gerapporteerd, maar dit leidt ons inziens niet tot de conclusie dat de Bulgaarse procedure tot het bekomen van internationale bescherming en de structuren betreffende opvang van en bijstand aan verzoekers om internationale bescherming worden gekenmerkt door systeemfouten in de zin van artikel 3(2) van de Dublinverordening en dat verzoekers die in het kader van die verordening aan Bulgarije worden overgedragen systematisch het risico lopen op blootstelling aan met artikel 3 van het EVRM strijdige situaties. We benadrukken dat de betrokkene zich in een situatie bevindt die geenszins te vergelijken is met de situatie van personen die het voorwerp kunnen uitmaken van pushbacks en terugdrijvingen gezien de betrokkene overeenkomstig de bepalingen van de Dublinverordening aan Bulgarije zal worden overgedragen en dit nadat de Bulgaarse instanties daarmee instemden. Hij zal er in zijn hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming aanspraak kunnen maken op de aan die hoedanigheid verbonden rechten.

De algemene termijn van 6 maanden om een beslissing te nemen over een verzoek werd in 2025 geen enkele keer overschreden en volgens informatie van het SAR varieerde de gemiddelde duur van een procedure ten gronde van 3 tot 6 maanden (AIDA-rapport, pagina 41). Tegen een negatieve beslissing kan binnen de 14 dagen een opschortend beroep worden aangetekend en in de praktijk blijkt deze termijn volgens het AIDA-rapport voldoende voor verzoekers om rechtsbijstand in te winnen en een beroep voor te bereiden en in te dienen (AIDArapport, pagina 45). Het SAR verstrekt informatie aan de verzoekers over hoe en waar zij rechtsbijstand kunnen bekomen (verslag werkbezoek, pagina 6; AIDA-rapport pagina 45). Volgens het AIDA-rapport verbeterde de effectiviteit van de rechterlijke toetsing aanzienlijk (AIDA-rapport, pagina 47).

Het AIDA-rapport maakt gewag van problemen wat betreft de kwaliteit van het gehoor (AIDA-rapport, pagina 43), maar beoordelen dit als onvoldoende om te besluiten dat op dat vlak sprake is van systematische tekortkomingen. Volgens het AIDA-rapport zijn in de praktijk tolken beschikbaar voor het gehoor (AIDA-rapport, pagina 42). De Bulgaarse wetgeving voorziet in de verplichte aanwezigheid van een tolk bij het gehoor en de mogelijkheid bestaat om een interviewer van hetzelfde geslacht te vragen. Het rapport stelt dat ook in 2025 de beschikbaarheid van tolken en de kwaliteit van de vertaling problematisch kon zijn en dat voor sommige talen te weinig tolken beschikbaar zijn. Dit betekent echter niet dat verzoekers systematisch geen toegang zouden hebben tot een tolk. Via een pilootproject van de Europese Commissie werden extra tolken ter beschikking gesteld van het SAR en in het kader van een operationeel plan van het EUAA is de bijstand voor vertaling verlengd tot eind 2026 (AIDA-rapport, pagina 44). De Bulgaarse autoriteiten verklaarden tijdens het werkbezoek van onze diensten dat in elke fase van de procedure in bijstand door een tolk wordt voorzien, indien de betrokkene dat wenst. Ook in geval van minder frequente talen wordt naar een tolk gezocht. Personen die als tolk wensen te werken kunnen inschrijven op een aanbesteding en dienen daarbij aan de vereisten van de opdrachtgever te voldoen. De tolken sluiten een contract af met het SAR en er werd een contract afgesloten met een extern vertaalbureau. In de periode van het bezoek van onze diensten werd een nieuwe aanbesteding voor vertaalbureaus gepubliceerd. Sinds 01.03.2022 is ook een aantal tolken via EUAA aan het werk. Indien voor een bepaalde taal geen tolk kan worden gevonden, ook niet via het vertaalbureau, nemen de Bulgaarse autoriteiten contact op met het EUAA. De opleiding van

tolken gebeurt ook via EUAA en werd mede gefinancierd door fondsen van het hulpprogramma 'Norwegian Financial Mechanism 2014-2021' (verslag werkbezoek, pagina 6).

Verzoekers kunnen vanaf 3 maanden na het indienen van hun verzoek om internationale bescherming werken. Ze kunnen een vergunning krijgen die toegang geeft tot verschillende soorten van arbeid en sociale voordelen, zoals werkloosheidsbegeleiding en in de wet is ook bepaald dat verzoekers toegang hebben tot beroepsopleiding. Door de taalbarrière en de moeilijke economische situatie in het land is het in de praktijk echter moeilijk voor verzoekers om werk te vinden (AIDA-rapport, pagina 98).

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

De Bulgaarse nationale wetgeving voorziet in toegang tot dringende medische hulp voor verzoekers om internationale bescherming. Verzoekers hebben recht op dezelfde gezondheidszorg als Bulgaarse onderdanen (AIDA-rapport, pagina 99), maar kunnen in praktijk problemen ondervinden wat betreft de toegang tot gezondheidszorg. Personen die onder de bepalingen van de Dublinverordening aan Bulgarije worden overgedragen, kunnen worden geconfronteerd met vertraging wat betreft de toegang tot het stelsel voor gezondheidszorg na de heropening van hun verzoek. In alle opvangcentra wordt in medische basiszorgen voorzien, maar de omvang van deze zorgen hangt af van de beschikbaarheid van dienstverleners. Er is eigen medisch personeel aanwezig of er wordt doorverwezen naar lokale spoeddiensten (AIDA-rapport, pagina 100). Caritas richtte samen met Unicef een mobiele eenheid op met een verpleegster die gezondheidsadvies en medische basiszorgen biedt en met een ziekenwagen voor vervoer naar faciliteiten voor gezondheidszorg (AIDArapport, pagina 100). Verzoekers ondergaan een medisch onderzoek bij hun registratie waarbij wordt nagegaan of zij bijzondere behoeften hebben en tot een kwetsbare groep behoren. Personen voor wie het recht op opvang is beperkt, blijven wel recht hebben op kosteloze gezondheidszorg tijdens hun procedure (informatieblad, pagina 3). 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 Bulgarije 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 de Dublinverordening voorzorgsmaatregelen voorziet. In geval van een medische problematiek of speciale noden wordt die informatie neergelegd in een gezondheidsverklaring en voor de overdracht gedeeld met de verantwoordelijke lidstaat op de wijze omschreven in artikel 32 van de Dublinverordening. De uitwisseling van informatie met toepassing van artikel 32 is niet vrijblijvend is en is er uitdrukkelijk op gericht dat de ontvangende lidstaat de nodige maatregelen kan treffen. Dat Bulgarije geen gevolg zou geven aan eventueel conform artikel 32 uitgewisselde informatie wordt niet aannemelijk gemaakt.

We betwisten niet dat het AIDA-rapport kritische bemerkingen plaatst bij de Bulgaarse opvangvoorzieningen, maar zijn van oordeel dat niet kan worden vastgesteld dat de betrokkene als gevolg van de overdracht aan Bulgarije een reëel risico zou lopen op schending van zijn of haar grondrechten die neerkomt op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest, als vermeld in artikel 16(3) van Verordening (EU) 2024/1351, en dat personen die in het kader van Verordening (EU) 2024 /1351 aan Bulgarije 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.

We erkennen dat het AIDA-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 internationale bescherming en de onthaal- en opvangvoorzieningen voor verzoekers om internationale bescherming in Bulgarije dermate structurele tekortkomingen vertonen dat verzoekers die in het kader van Verordening (EU) 2024/1351 aan Bulgarije 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 Bulgarije is volgens ons onvoldoende om tot dit besluit te komen.

De betrokkene verklaarde geen verzoek om internationale bescherming in Bulgarije te hebben ingediend. Hieromtrent merken we op dat de vergelijking van de vingerafdrukken van de betrokkene met de in Eurodac opgeslagen gegevens een resultaat type "1" met betrekking tot Bulgarije opleverde. Artikel 37(4) van

Verordening (EU) 2024/1358 bepaalt dat verzoekers om internationale bescherming worden aangeduid met code "1" na de kenletter(s) van de lidstaat die de gegevens heeft toegezonden. Dit toont aan dat de betrokkene internationale bescherming vroeg in Bulgarije.

De betrokkene verklaarde België te hebben gekozen omwille van de goede gezondheidszorgen. We stellen vast dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een land te blijven louter omdat dat land betere medische verzorging kan verstrekken dan de verantwoordelijke lidstaat, en dat zelfs de omstandigheid dat de overdracht de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een verzoeker zou kunnen beïnvloeden, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de overdracht dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn. We benadrukken dat overeenkomstig artikel 50 van Verordening (EU) 2024/1351 middels de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring kan worden voorzien in de nodige maatregelen met betrekking tot de bijzondere behoeften. We wijzen er in dit verband ook nogmaals op dat in Verordening (EU) 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 loutere wens in een bepaalde lidstaat te kunnen blijven op zich geen grond zijn voor de toepassing van de discretionaire clausules van Verordening (EU) 2024/1351.

Met betrekking tot zijn gezondheidstoestand verklaarde de betrokkene rug-en tandproblemen te hebben. Verder verklaarde ze een ontsteking aan de eierstokken te hebben. Er zijn tot op heden in het administratief dossier van de betrokkene geen medische attesten of andere specifieke documenten aangebracht die aanleiding geven te besluiten dat redenen betreffende de gezondheidssituatie van de betrokkene een overdracht aan Bulgarije zouden verhinderen of dat redenen van gezondheid bij overdracht zouden leiden tot een risico op blootstelling aan omstandigheden die een schending zouden vormen van artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het EUHandvest. Verder zijn er ook geen aanwijzingen dat de betrokkene in haar hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming in Bulgarije niet de nodige bijstand en zorgen zal kunnen verkrijgen indien nodig en zijn we van oordeel dat de kwaliteit van de medische voorzieningen in Bulgarije van een vergelijkbaar niveau moeten worden geacht als deze in België.

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 Bulgarije 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.

Artikel 50 van Verordening (EU) 2024/1351 bepaalt dat de overdragende lidstaat, enkel om ervoor te zorgen dat de adequate medische verzorging of behandeling gegeven wordt 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 betrokkene maakt niet aannemelijk dat de verantwoordelijke lidstaat, die door middel van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring in kennis kan worden gesteld van bijzondere behoeften, er niet voor zal zorgen dat in de bijzondere behoeften zal worden voorzien. Verder verwijzen we in dit verband ook naar rechtspraak van het EHRM waarin wordt bevestigd dat de overdracht van volwassen alleenstaande verzoekers, ongeacht of ze mannelijk dan wel vrouwelijk zijn, met inbegrip van verzoekers die medische behandeling nodig hebben maar niet kritisch ziek zijn, geen aanleiding geeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 4 oktober 2016, nr. 30474/14, Ali e.a. v. Zwitserland en Italië).

Voorts merken we op dat in het arrest van het Hof van Justitie in de zaak PPU C.K. v. Slovenië (C-578-16, 16.02.2017) wordt gesteld dat niet kan worden uitgesloten dat de overdracht van een asielzoeker met een bijzonder slechte gezondheidstoestand voor de betrokkene een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest kan inhouden, ongeacht de kwaliteit van de opvang en de zorg die aanwezig zijn in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van zijn verzoek. We wensen echter te benadrukken dat dit arrest ook duidelijk vermeldt dat er sprake moet zijn van een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokken asielzoeker bij overdracht en dat de autoriteiten van de betrokken lidstaat moeten nagaan of de gezondheidstoestand van de betrokken persoon passend en voldoende kan

worden beschermd door de in de Dublin III-verordening bedoelde voorzorgsmaatregelen te treffen. We merken op dat er in dit geval geen sprake kan zijn van een onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand bij overdracht aan Bulgarije en dat middels de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring kan worden voorzien in de nodige maatregelen met betrekking tot de bijzondere behoeften.

Gelet op het voorgaande kan niet worden besloten dat de verzoeker als gevolg van de overdracht aan die lidstaat een reëel risico zou lopen op schending van zijn of haar grondrechten die neerkomt op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest of artikel 3 van het EVRM.
Gelet op het voorgaande wordt 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 (EU) 2024/1351.
De betrokkene is niet in het bezit van de in artikel 2 van de wet van 15.12.1980 bedoelde binnenkomstdocumenten."

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

Verzoekster voert onder meer de schending aan van formele motiveringsplicht, zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van de zorgvuldigheidsplicht.

Verzoekster wijst erop dat de gemachtigde voor het nemen van de bestreden beslissing op de hoogte was van het bestaan van ernstige medische problemen en van haar bijzondere kwetsbaarheid. Zij deed hieromtrent verklaringen tijdens haar persoonlijk onderhoud en legde ook een voorschrift voor van medicatie die haar op 29 augustus 2026 door de spoeddienst van het UCL te Brussel werd voorgeschreven. Ze deelde eveneens mee dat ze door het ziekenhuis zou gecontacteerd worden om een afspraak te maken bij een specialist en dat ze een afspraak had bij een psycholoog. In de bestreden beslissing wordt weliswaar weergegeven wat verzoekster had verklaard maar wordt op algemene wijze besloten dat 'er (…) tot op heden in het administratief dossier geen medische attesten of andere specifieke documenten [zijn] die aanleiding geven te besluiten dat redenen betreffende de gezondheidssituatie van de betrokkene een overdracht aan Bulgarije zouden verhinderen.' Deze motivering is volgens verzoekster ontoereikend. Er werden immers medische documenten voorgelegd van een Belgische spoeddienst, verzoekster verklaarde dat ze leed aan gynaecologische problemen ten gevolg van een verkrachting en dat gespecialiseerde medische en psychologische opvolging moest worden georganiseerd.

In de bestreden beslissing blijkt volgens verzoekster geen concrete analyse van de voorgelegde voorschriften. Er wordt niet toegelicht waarom die voorschriften niet van die aard zouden zijn om de bijzondere medische situatie van verzoekster aan te tonen. Dat verzoekster nog geen volledig medisch dossier kon voorleggen kan verzoekster niet worden tegengeworpen, nu ze pas op 26 augustus 2026 in België is aangekomen, op 27 augustus haar verzoek om internationale bescherming had ingediend en twee dagen later al naar de spoeddienst diende te gaan van het UCL. De bestreden beslissing dateert van 15 september 2026 zodat verzoekster stelt dat ze nauwelijks over de tijd en feitelijke mogelijkheid beschikte om een volledig gynaecologisch en psychologisch onderzoek te laten uitvoeren en de resultaten daarvan over te maken aan de gemachtigde.

Vervolgens wijst verzoekster op het medisch verslag van dokter N.C. van 17 september 2026 dat de medische toestand preciseert, die reeds voor het nemen van de bestreden beslissing bestond. Uit dit verslag blijkt dat verzoekster aan de arts heeft verklaard dat zij tijdens haar migratietraject het slachtoffer werd van een verkrachting. Er is onder meer sprake van hevige perineale pijn. Omwille van de zeer hevige pijn tijdens het onderzoek kon de baarmoederhals niet worden gevisualiseerd, kan geen cervixuitstrijkje worden afgenomen, noch een vaginaal toucher gedaan. Er wordt door de gynaecoloog geattesteerd dat verzoekster zeer kwetsbaar is. Op 21 september 2026 richtte de raadsvrouw van verzoekster een schrijven aan de cel AMMR van de Dienst Vreemdelingenzaken, waarin ook werd gewezen op de opstart van een psychologische begeleiding in het Ariane-centrum. Verder wijst verzoekster op een attest van een verpleegkundige van het Rode Kruis waarin wordt gesteld dat verzoekster een grote psychologische kwetsbaarheid vertoont die rechtstreeks verband houdt met de seksuele en fysieke geweldplegingen waarvan verzoekster het slachtoffer werd. Er wordt ook op gewezen dat een medische en psychologische begeleiding werd georganiseerd. Zo blijken verschillende afspraken vastgelegd, zowel bij een psycholoog die gespecialiseerd is in de behandeling van trauma's die verband houden met seksueel geweld als bij een gynaecoloog. Volgens de verpleegkundige

is het noodzakelijk dat verzoekster in een veilige, stabiele en aan haar kwetsbaarheid aangepaste omgeving wordt begeleid zodat de medische en psychologische opvolging kan worden voortgezet. Er blijkt een gynaecologische raadpleging te hebben plaatsgevonden op 17 september 2026, een eerste psychologische raadpleging bij Espace Santé Famille gepland te zijn op 5 oktober 2026, de aanwezigheid van een tolk Tigrinya is geregeld, evenals een volgende gynaecologische raadpleging in UCL. Volgens verzoekster is hiermee aangetoond dat aanvullend gynaecologisch onderzoek en opvolging door een psycholoog met bijstand van een tolk vereist zijn.

Verzoekster is van oordeel dat de algemene overweging dat medische informatie later via een gemeenschappelijke gezondheidsverklaring aan de Bulgaarse autoriteiten kan worden overgemaakt, niet kan volstaan. Die bepaling ontslaat de overdragende lidstaat niet van de verplichting om voorafgaandelijk de ernst en de aard van de medische en psychologische behoeften van betrokkene vast te stellen en concreet te beoordelen of de overdracht in haar individuele situatie uitvoerbaar is. Volgens verzoekster heeft de gemachtigde de concrete medische elementen niet daadwerkelijk onderzocht en bijgevolg ook niet de concrete medische gevolgen van de overdracht, zodat niet met de vereiste zorgvuldigheid werd gehandeld. Bijgevolg besluit verzoekster in het eerste onderdeel van haar middel tot een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en stelt zij dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd.

Vervolgens wijst verzoekster op het AIDA-rapport, waarop de gemachtigde zich ook steunt, waarin weliswaar wordt gesteld dat de aansluiting bij het Bulgaarse gezondheidszorgstelsel na de heropening van de asielprocedure in beginsel wordt hersteld, maar het vermeldt eveneens dat personen die in het kader van een overdracht terugkeren in de praktijk gedurende meerdere weken vertraging kunnen ondervinden, voordat zij daadwerkelijk toegang krijgen tot het gezondheidszorgstelsel. Ze citeert ook de passage waar er sprake is van "*no tailored medical or psychological treatment or support*", hetgeen relevant is voor verzoekster aangezien zij niet enkel behoefte heeft aan een medische basiszorg, maar ook aan een geïndividualiseerde gynaecologische en psychologische behandeling, die verband houdt met seksueel geweld, lichamelijke letsels en trauma's. Ze citeert eveneens de passage uit het AIDA-rapport waarin staat dat "*special conditions for treatment of torture victims and persons suffering mental health problems are not available*". De basiszorg wordt verstrekt door eigen medisch personeel of door verwijzing naar spoeddiensten, maar de toegang tot verdere opvolging en gespecialiseerde medische behandeling wordt in de praktijk belemmerd. Verzoekster leidt hieruit af dat het rapport de algemene bewering in de bestreden beslissing tegenspreekt dat de kwaliteit van de medische voorzieningen in Bulgarije vergelijkbaar zou zijn met die in België.

Verder gaat verzoekster in op de zorgwekkende situatie in Bulgarije wat betreft de opvang en begeleiding van kwetsbare personen. In principe beschouwt het Bulgaars recht slachtoffers van verkrachting en andere vormen van geweld, als een kwetsbare groep, maar volgens het AIDA-rapport ontving maar 24% van de kwetsbare verzoekers een behoorlijke beoordeling van de bijzondere behoeften, was een opvolgings- en ondersteuningsplan slechts aanwezig in 20% van de onderzochte dossiers en in geen van de dossiers was informatie beschikbaar over de daadwerkelijke uitvoering van de geplande ondersteuningsmaatregelen. Verzoekster vervolgt dat uit het AIDA-rapport blijkt dat de standaardprocedures betreffende de behandeling van slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld, die in 2021 formeel werden herzien en goedgekeurd, volgens de toezichthoudende organisaties tot eind 2025 niet daadwerkelijk in de praktijk werden toegepast. De gemachtigde kon aldus volgens verzoekster niet op grond van een abstract vertrouwen aannemen dat verzoekster na haar overdracht als slachtoffer van seksueel geweld zal worden geïdentificeerd en passende opvang en behandeling zal ontvangen. Het AIDA-rapport toont juist aan dat de identificatie en opvolging van dergelijke kwetsbare personen juist ernstige praktische tekortkomingen vertonen. De verwijzing naar artikel 50 van Verordening (EU) 2024/1351 en naar de mogelijkheid om vóór de overdracht een gemeenschappelijke gezondheidsverklaring over te maken, kan volgens verzoekster het ontbreken van een voorafgaand individueel onderzoek niet herstellen. De bestreden beslissing vermeldt niet dat een dergelijke gezondheidsverklaring daadwerkelijk werd opgesteld of reeds aan de Bulgaarse autoriteiten werd overgemaakt. Zij preciseert evenmin welke medische en psychologische informatie daarin zou worden opgenomen. Een loutere mogelijkheid om op een later ogenblik informatie uit te wisselen, volstaat niet om te waarborgen dat de overdracht van een bijzonder kwetsbare vrouw zonder onderbreking van haar behandeling en zonder aanzienlijke verslechtering van haar lichamelijke en psychologische toestand kan plaatsvinden. Verzoekster concludeert dat de bestreden beslissing op algemene veronderstellingen en op een selectieve lezing van het AIDA-rapport berust, zonder daadwerkelijke confrontatie van de daarin opgenomen informatie met de cumulatieve kwetsbaarheid van verzoekster. Verzoekster concludeert ook op die grond tot een ontoereikend gemotiveerde beslissing.

Beoordeling

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen,

zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in het middel waardoor zij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654).

Verzoekster betwist dat de motivering afdoende is. Ze voert tevens aan dat de beslissing niet na concrete zorgvuldige analyse werd genomen.

De Raad stelt vast dat verzoekster in haar AMMR-gehoor van 1 september 2026 inderdaad heeft aangehaald medische problemen te hebben, waaronder gynaecologische. Ze verklaarde dat ze medicatie nam, bij een dokter is geweest en nog een afspraak had. Ze verklaarde ‘ik heb een document bij’. Verder lichtte ze toe dat er tussen Eritrea en Soedan iets met haar gebeurd was dat de reden is voor haar medische problemen, “*ik werd verkracht tot ik losgeld betaalde*”. Verder verklaarde ze eveneens dat ze een afspraak had om met een psycholoog te praten. Ze getuigde er ook van in Bulgarije in de gevangenis opgesloten geweest te zijn. De Raad stelt eveneens vast dat uit het administratief dossier blijkt dat ze inderdaad een bewijs had voorgelegd van medicatie dat haar door de spoeddienst van UCL Brussel werd voorgeschreven op 29 augustus 2026. Ook was de cumulatieve kwetsbaarheid aan de gemachtigde bekend, nu de Raad in het standaardformulier aangaande de kwetsbaarheid ziet dat zowel wordt aangekruist dat verzoekster een alleenstaande vrouw is als dat ze ook medische problemen heeft. Elders leest de Raad in het administratief dossier ook dat een medewerker van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft genoteerd ‘betrokkene heeft trauma’s, moeilijk om over bepaalde onderwerpen te praten’.

Daarnaast blijkt dat verzoekster na het nemen van de bestreden beslissing ook nog bijkomende stukken heeft overgemaakt aan de gemachtigde en thans ook voegt bij haar verzoekschrift. Het betreft inderdaad onder meer een verslag van een gynaecologe waarin de hoger door verzoekster in haar betoog aangehaalde problematiek wordt bevestigd, verzoekster werd ook doorgestuurd door deze specialist naar ‘le centre de violence à St Pierre’. Ook een attest van 23 september 2026 van een verpleegkundige wordt voorgelegd waarin deze attesteert dat verschillende afspraken werden voorzien met een gespecialiseerde psycholoog in het kader van trauma’s volgend op seksueel geweld en met een gynaecoloog, teneinde de continuïteit van de medische opvolging te verzekeren. De verpleegkundige verzoekt in het kader van de procedure van verzoekster rekening te houden met de medische en psychologische kwetsbaarheid van verzoekster. Daarnaast ligt ook het bewijs voor van vier afspraken, twee met een gynaecoloog (waarvan een heeft plaats gehad op 17 september), één met een tolk en één met een psycholoog. Deze laatste twee afspraken op dezelfde dag.

De Raad is er zich van bewust dat de gemachtigde onmogelijk kon rekening houden met de attesten van de gynaecoloog, de verpleegkundige of de concrete data van de voorziene afspraken aangezien dit pas met een schrijven volgend op de bestreden beslissing aan de gemachtigde werd ter kennis gebracht. Hoe dan ook is de Raad er in procedures die overdrachtsbesluiten betreffen, toe gehouden een ex nunc beoordeling te doen. Des te meer in de urgente procedure, hetgeen ook voor de inwerkingtreding van de nieuwe RvV-wet het geval was.

Wel bleek dat verzoekster reeds duidelijke verklaringen aangaande haar gynaecologische en psychische problematiek had afgelegd en dat werd vastgesteld door een medewerker van de DVZ dat verzoekster trauma’s heeft en moeilijk over bepaalde onderwerpen kan praten. Verder lag reeds voor het nemen van de bestreden beslissing het bewijs voor dat verzoekster naar de spoeddienst van UCL was gegaan op 29 augustus 2026 en dat haar daar medicatie werd voorgeschreven.

Zoals verzoekster aanstipt, blijkt in de bestreden beslissing dat de gemachtigde weliswaar de verklaringen van het AMMR-gehoor weergeeft, met verwijzing naar het voorschrift voor medicatie van de spoeddienst van UCL, maar dan toch verder op algemene wijze stelt dat er in het administratief dossier geen medische attesten zijn aangebracht die aanleiding geven te besluiten dat redenen betreffende de gezondheidssituatie van de betrokkene een overdracht aan Bulgarije zouden verhinderen. Dit betreft, zoals verzoekster aanvoert, een algemene formulering en geen concrete analyse, zodat niet kan blijken dat met de inhoud van het stuk

op concrete wijze en zorgvuldige werd rekening gehouden. De Raad volgt dan ook dat die motivering niet draagkrachtig of afdoende is en verzoekster niet toelaat te begrijpen waarom dat attest geen aanleiding geeft te besluiten dat er geen reden is die de overdracht zou kunnen verhinderen.

Dit houdt op zich reeds een schending in van de formele motiveringsplicht, zoals neergelegd in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 en een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verder blijkt eveneens dat verzoekster terecht verschillende voor haar relevante pijnpunten heeft aangehaald wat betreft toegang tot gezondheidszorg en identificatie en opvolging van kwetsbare groepen in Bulgarije, die blijken uit het AIDA-rapport, waarnaar de gemachtigde nochtans uitdrukkelijk verwijst.

Het AIDA-rapport van 8 mei 2026, waarnaar beide partijen verwijzen, stelt inderdaad wat betreft de toegang tot de gezondheidszorg dat '*special conditions for treatment of torture victims and persons suffering mental health problems are not available*". Verder blijkt wel dat de Bulgaarse autoriteiten inspanningen hebben gedaan om ervoor te zorgen dat Dublinterugkeerders in principe toegang hebben tot gezondheidszorg indien de procedure eerder werd onderbroken. Echter indien de procedure door de afwezigheid werd afgesloten, voor terugkeer naar Bulgarije, kunnen de terugkeerders niet genieten van dit systeem. Het verslag stelt dat ook de terugkeerders, die wel een heropening hebben van hun procedure, minstens verschillende weken verstoken blijven van toegang tot het gezondheidszorgsysteem. Verder blijkt eveneens, zoals verzoekster aanstipt, dat de gezondheidszorg bestaat uit basiszorg dat in het opvangcentrum wordt verschaft (vaak door een verpleegkundige) of verwijzing naar spoeddiensten in lokale ziekenhuizen, maar waarbij wordt bevestigd dat toegang voor verzoekers om internationale bescherming tot het volgen van gespecialiseerde medische zorg belemmerd blijft.

In de bestreden beslissing verwijst de gemachtigde eveneens naar de toegang tot medische basiszorgen in de opvangcentra, met eigen medisch personeel, doorverwijzing naar spoeddiensten of de mobiele eenheid met een verpleegster die gezondheidsadvies en medische basiszorgen biedt. De Raad dient echter vast te stellen dat de nood aan specialistische gynaecologische opvolging reeds was aangehaald in het gehoor, ook is aangetoond en niet redelijkerwijs kan aangenomen worden dat de omschreven toegang tot Bulgaarse gezondheidszorg kan volstaan, zonder enige communicatie van die problematiek in het kader van de gemeenschappelijke gezondheidsverklaring (zie infra).

Wat betreft de opvolging van slachtoffers van verkrachting, citeert verzoekster uit het AIDA-rapport terecht dat "*there are no specific measures either in law or in practice to address the needs of these vulnerable categories, except some additional practical arrangements in place to ensure the provision of medication or nutrition necessary for certain serious chronic illnesses, e.g. diabetes, epilepsy, etc"* Verder vindt haar betoog dat enkel 24% van de kwetsbare verzoekers een behoorlijke beoordeling van hun bijzondere behoeften kreeg, dat er enkel in 20% van de gevallen een ondersteuningsplan aanwezig was en dat in geen van de dossiers informatie beschikbaar was over de daadwerkelijke uitvoering van de geplande ondersteuningsmaatregelen, ook steun in de door haar aangehaalde pagina's uit het AIDA-rapport. Meer specifiek wat betreft slachtoffers van geweld, leest de Raad effectief dat in 2008 door de 'SAR' en UNHCR standaardprocedures werden opgesteld voor de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld, maar dat beide agentschappen in 2014 akkoord waren dat deze procedures een update nodig hadden, "*as they have never been applied in practice*".

Met verzoekster begrijpt de Raad dan ook niet hoe de gemachtigde, die wel voor de bestreden beslissing kennis had van de psychologische kwetsbaarheid als gevolg van verkrachting en zich ook steunt op het AIDA-rapport, tot de motivering komt dat er "*geen aanwijzingen*" zijn "*dat de betrokkene in haar hoedanigheid van verzoeker om internationale bescherming in Bulgarije niet de nodige bijstand en zorgen zal kunnen verkrijgen indien nodig".*

De Raad kan de gemachtigde volgen waar hij motiveert dat *"[a]rtikel 50 van Verordening (EU) 2024/1351 bepaalt dat de overdragende lidstaat, enkel om ervoor te zorgen dat de adequate medische verzorging of behandeling gegeven wordt 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.* Echter, zoals verzoekster aangeeft, blijkt nergens uit het administratief dossier dat een dergelijke gezondheidsverklaring daadwerkelijk werd opgesteld of reeds aan de Bulgaarse autoriteiten werd overgemaakt. Bijkomend is het onduidelijk of de gemachtigde werkelijk beoogt van die gezondheidsverklaring gebruik te maken omdat de Raad eveneens in de bestreden beslissing

het motief leest "*dat Bulgarije geen gevolg zou geven aan <u>eventueel</u> conform artikel 32 uitgewisselde informatie wordt niet aannemelijk gemaakt*. (eigen onderlijnen)"

De Raad volgt verzoekster dan ook dat de bestreden beslissing op relevante punten louter steunt op algemene veronderstellingen en er blijk is gegeven van een selectieve lezing van het AIDA-rapport, zonder afdoende concreet te motiveren en zorgvuldig te onderzoeken in het licht van de elementen waar de gemachtigde wel reeds kennis van had voor het nemen van de bestreden beslissing.

De motivering in feite is niet evenredig aan het gewicht van de genomen beslissing. Er ligt ook geen zorgvuldig concreet onderzoek voor.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt aangenomen. Eveneens blijkt een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

In de nota met opmerkingen voert verweerder aan dat het bestreden overdrachtsbesluit met redenen is omkleed en zowel haar juridische grondslag als feitelijke grondslag is vermeld en toegelicht, zodat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht is voldaan.

Hij erkent evenwel ook dat het begrip "afdoende" in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In casu erkent de Raad dat de bestreden beslissing formeel is gemotiveerd, echter, het loutere feit dat een beslissing formeel is gemotiveerd, betekent niet dat een verzoekende partij geen kritiek meer zou kunnen leveren op die formele motivering. Zelfs al is een beslissing formeel gemotiveerd, en zelfs al kent verzoekster aldus de motieven, dan nog kan zij kritiek uiten op het feit dat de motivering niet afdoende is (cf. RvS 18 maart 2010, nr. 202.029).

Verweerder maakt een copy paste van een kadertje uit het AIDA-rapport inzake health care, maar daaruit blijkt eveneens dat er in de praktijk een gelimiteerde toegang tot adequate gezondheidszorg is en dat er in de praktijk geen gespecialiseerde zorg voor slachtoffers van foltering of getraumatiseerde asielzoekers is. Wat betreft het feit dat verzoekster kwetsbaar is, voert verweerder in de nota aan dat verzoekster als kwetsbaar zal geïdentificeerd worden en de daarbij horende extra zorg zal kunnen krijgen. Verzoekster betwiste evenwel niet dat er een identificatiemechanisme bestaat in Bulgarije. Alleen blijkt uit het AIDA-rapport verder dat er geen specifieke maatregelen zijn om in de praktijk aan de noden van de kwetsbare groepen tegemoet te komen, blijkt dat enkel 24% van de kwetsbare verzoekers een behoorlijke beoordeling van hun bijzondere behoeften kreeg, dat er enkel in 20% van de gevallen een ondersteuningsplan aanwezig was en dat in geen van de dossiers informatie beschikbaar was over de daadwerkelijke uitvoering van de geplande ondersteuningsmaatregelen. Meer specifiek wat betreft slachtoffers van geweld, stelt het rapport dat er wel standaardprocedures werden opgesteld voor de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld, maar dat die procedures in de praktijk nooit werden toegepast. Vervolgens citeert verweerder een passage uit de bestreden beslissing met betrekking tot de toegang tot gezondheidszorg en stelt hij dat verzoekster niet aantoont dat ze in Bulgarije niet de nodige verzorging zal krijgen. Hiermee weerlegt hij evenwel het hoger besproken betoog van verzoekster niet.

Het verweer doet geen afbreuk aan het voorgaande.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

<u>Artikel 1.</u>

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie houdende het overdrachtsbesluit (bijlage 26quater) van 15 september 2026 wordt vernietigd.

<u>Artikel 2</u>

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken op dertig september tweeduizend zesentwintig door:

A. MAES,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
M. CLAESEN,	toegevoegd griffier.
De griffier,	De voorzitter,
M. CLAESEN .	A. MAES