



Datum van inontvangstneming : 26/11/2025

ECLI:NL:RBDHA:2025:19325

Instantie	Rechtbank Den Haag
Datum uitspraak	22-10-2025
Datum publicatie	22-10-2025
Zaaknummer	NL23.17939 Verwijzing
Rechtsgebieden	Vreemdelingenrecht
Bijzondere kenmerken	Eerste aanleg - enkelvoudig
Inhoudsindicatie	Prejudiciële vragen over uitlegging artikelen 1 en 4 Handvest met betrekking tot omvang rechterlijke controle overdrachtsbesluit ernstig zieke vreemdeling . Eiser kampt met ernstige psychische en psychiatrische problematiek waarvoor hij thans wordt behandeld door een psycholoog en een psychiater. Deze problematiek van eiser openbaart zich doordat eiser zich frequent suïcidaal uit en concrete plannen maakt voor de wijze waarop hij zichzelf om het leven zal brengen. Dit volgt niet alleen uit de verklaringen van eiser maar ook uit de gegevens van de behandelaars van eiser. De behandelaars geven aan dat ten aanzien van de depressie en de huidige kwetsbaarheid waarin eiser verkeert, wordt verwacht dat wanneer eiser terug wordt gestuurd naar Kroatië, zijn psychische toestand ernstig zal verslechteren. De behandelaars van eiser geven tevens aan dat traumabehandeling nauwelijks van de grond komt omdat de angst van eiser om terug te moeten keren naar zijn land van herkomst of naar Kroatië, direct leidt tot toename van suïcidaliteit en dat de therapie sessies daarom vooral gericht zijn op crisisinterventies en het bieden van steun. In het arrest C.K. van 16 februari 2017 heeft het Hof verduidelijkt dat een 4 Handvest-schending niet altijd hoeft voort te komen uit systeemfouten in de asielprocedure en de opvang. Het Hof heeft uitgelegd dat indien een vreemdeling ernstig ziek is en de overdracht een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand zou inhouden, dit een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van 4 Handvest zou vormen. Indien verweerder een overdrachtsbesluit wil nemen, moet verweerder iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van eiser wegnemen. Verweerder vraagt hiervoor advies aan BMA en vraagt -uitsluitend- of de vreemdeling kan reizen en hiervoor aan bepaalde reisvoorwaarden moet zijn voldaan. De rechtbank vraagt het Hof of de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit beperkt kan blijven tot het nagaan van de voorgestelde reisvoorwaarden. Door het treffen van dergelijke maatregelen kan immers slechts worden voorkomen dat het reële en voorzienbare risico op een onmenselijke en vernederende behandeling als bedoeld in artikel 4 van het Handvest zich gedurende de feitelijke overdracht verwezenlijkt. Het ontvangen van een overdrachtsbesluit en/of de opschorting van de overdracht kan op zichzelf ook een reëel en bewezen risico inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand verzoeker, althans kan in aanzienlijke mate bijdragen aan deze achteruitgang of bij eenzelfde ziektebeeld en eenzelfde bijzondere ernst van de psychologische en psychiatrische klachten onverenigbaar met de menselijke waardigheid zijn. De rechtbank vraagt het Hof daarom of de hele weerslag van het overdrachtsbesluit en niet alleen de weerslag van de feitelijke overdracht moet worden beoordeeld als beroep tegen het overdrachtsbesluit wordt ingesteld. De rechtbank wijst hierbij op Verordening (EU) 2024/1351, waarin onder meer is bepaald dat indien de overdracht niet kan worden uitgevoerd omdat de betrokken persoon niet aan de medische vereisten voor de overdracht voldoet, de overdrachtstermijn tot ten hoogste drie jaar vanaf het moment dat de verzoekende lidstaat de verantwoordelijke lidstaat daarvan in kennis stelt kan worden verlengd. De rechtbank stelt twee prejudiciële vragen en houdt iedere verdere beslissing aan.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

Ingeschreven in het register van het Hof van Justitie onder nr. <u>1346971</u>	
Luxemburg	23. 10. 2025
Fax/E-mail:	
Neergelegd op:	<u>22/10/25</u>

Uitspraak

RECHTBANK DEN HAAG

Zittingsplaats Roermond

Bestuursrecht

zaaknummer: NL23.17939 Verwijzing

verwijzingsuitspraak van de enkelvoudige kamer in de zaak tussen

DP [eiser],

geboren op [geboortedatum] in [geboorteplaats], Russische nationaliteit,
verzoeker in het hoofdgeding,
(gemachtigde: [REDACTED])

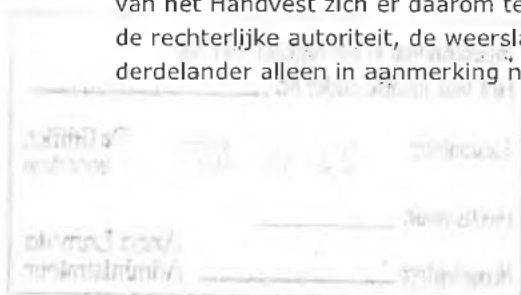
en

de Minister van Asiel en Migratie,

voorheen de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid,
verweerder in het hoofdgeding,
(gemachtigde: [REDACTED])

Verzoek aan het Hof van Justitie van de Europese Unie tot het beantwoorden van de navolgende prejudiciële vragen:

I Dient artikel 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, aldus te worden uitgelegd dat een derdelander slechts kan worden overgedragen in het kader van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 wanneer het uitgesloten is dat de weerslag van het overdrachtsbesluit een reëel en bewezen risico inhoudt dat deze derdelander wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van dat artikel 4 van het Handvest en dat artikel 4 van het Handvest zich er daarom tegen verzet dat de bevoegde nationale autoriteit, waaronder begrepen de rechterlijke autoriteit, de weerslag van het overdrachtsbesluit op de gezondheidstoestand van deze derdelander alleen in aanmerking neemt om te onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen?



II Dienen artikelen 1 en 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, aldus te worden uitgelegd dat de rechterlijke autoriteit die de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit controleert, verplicht is om, zo nodig ambtshalve, vast te stellen dat de overdracht op grond van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 absoluut verboden is en niet kan worden opgeschort indien uit objectieve gegevens blijkt dat de opschorting van de overdracht op zichzelf een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand, dan wel onverenigbaar moet worden geacht met de menselijke waardigheid?

De rechtbank wil het Hof conform artikel 107, tweede lid, van het Reglement voor de procesvoering van het Hof van Justitie in overweging geven om de gestelde prejudiciële vragen als volgt te beantwoorden:

I Artikel 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, dient aldus te worden uitgelegd dat artikel 4 van het Handvest zich er tegen verzet dat de bevoegde nationale autoriteit, waaronder begrepen de rechterlijke autoriteit, de weerslag van het overdrachtsbesluit op de gezondheidstoestand van een derdelander alleen in aanmerking neemt om te onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen.

II Artikelen 1 en 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, dienen aldus te worden uitgelegd dat de rechterlijke autoriteit die de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit controleert verplicht is om, zo nodig ambtshalve, vast te stellen dat de overdracht op grond van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 absoluut verboden is en niet kan worden opgeschort indien uit objectieve gegevens blijkt dat de opschorting van de overdracht op zichzelf een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand, dan wel onverenigbaar moet worden geacht met de menselijke waardigheid.

Procesverloop

Verzoeker in het hoofdgeding (hierna: verzoeker) heeft op 13 februari 2023 in Nederland een verzoek om internationale bescherming ingediend. Uit Eurodac blijkt dat verzoeker op 2 februari 2023 in Kroatië een verzoek om internationale bescherming heeft ingediend. Op 4 april 2023 heeft verweerder in het hoofdgeding (hierna: verweerder) de Kroatische autoriteiten verzocht om verzoeker terug te nemen op grond van artikel 18, eerste lid onder b, van Verordening 604/2013. De Kroatische autoriteiten hebben dit verzoek op 18 april 2023 aanvaard. Verweerder heeft hierop het verzoek om internationale bescherming van verzoeker niet in behandeling genomen¹ en heeft op 20 juni 2023 een overdrachtsbesluit genomen.

Verzoeker heeft beroep ingesteld tegen het overdrachtsbesluit. Verzoeker heeft tevens verzocht om een voorlopige voorziening te treffen en te bepalen dat hij in Nederland mag verblijven totdat de rechtbank uitspraak doet op zijn beroep tegen het overdrachtsbesluit.

De voorzieningenrechter van deze rechtbank en zittingsplaats heeft op 20 september 2023 een voorlopige voorziening getroffen en bepaald dat vanwege het te verwachten arrest in de zaak C-392/222 het bestreden besluit wordt geschorst en verzoeker niet mag worden overgedragen aan Kroatië totdat is beslist op het beroep³.

Verweerder heeft op 21 september 2023 aan de Kroatische autoriteiten medegedeeld dat verzoeker niet kan worden overgedragen binnen zes maanden na de aanvaarding van het claimverzoek omdat het overdrachtsbesluit is geschorst.

Verweerder heeft naar aanleiding van de medische informatie die verzoeker heeft overgelegd, de rechtbank op 10 maart 2025 verzocht om aanhouding van de behandeling van het beroep zodat Bureau Medische Advisering⁴ (hierna: BMA) om advies kan worden gevraagd of verzoeker kan worden overgedragen en of hiervoor specifieke reisvoorwaarden nodig zijn. De rechtbank heeft dit verzoek ingewilligd.

BMA heeft op 4 april 2025 advies uitgebracht.

Verweerder heeft op 14 april 2025 een aanvullend besluit genomen en het overdrachtsbesluit gehandhaafd.

De rechtbank heeft (gemachtigde van) verzoeker bij bericht van 28 september 2025 verzocht om een actuele uitdraai uit het patiëntenjournaal te overleggen en indien verzoeker over meer actuele gegevens over zijn gezondheidssituatie beschikt, deze informatie ook aan het dossier toe te voegen.

Verzoeker heeft op 30 september 2025 actuele medische informatie overgelegd.

Verweerder heeft de rechtbank op 2 oktober 2025 verzocht om de behandeling van het beroep wederom aan te houden omdat verweerder de nader overgelegde medische informatie aan BMA heeft verstrekt en heeft verzocht om een aanvullend advies uit te brengen.

De rechtbank heeft partijen op 2 oktober 2025 medegedeeld dat het aanhoudingsverzoek zal worden besproken tijdens de reeds geplande zitting op 3 oktober 2025.

De rechtbank heeft het beroep op 3 oktober 2025 op zitting behandeld. Verzoeker is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde en vergezeld van een begeleidster van de Regenboog Groep. Verweerder heeft zich laten vertegenwoordigen door zijn gemachtigde. De rechtbank heeft ter zitting het beroep behandeld en tevens met verzoeker en met beide gemachtigden besproken dat zij zich beraadt over het stellen van een prejudiciële vraag aan het Hof van Justitie van de Europese Unie (hierna: het Hof) en heeft dit voornemen toegelicht. De rechtbank heeft in overleg met partijen de verdere behandeling van het beroep aangehouden om verweerder in staat te stellen om een aanvullend advies van BMA over te leggen en om beide partijen in de gelegenheid te stellen om zich uit te laten over de mogelijke verwijzing naar de

prejudiciële procedure.

BMA heeft op 8 oktober 2025 een aanvullend advies opgesteld. Verweerder heeft dit aanvullende BMA-advies op 10 oktober 2025 overgelegd en heeft zich overigens op het standpunt gesteld dat het niet noodzakelijk is om een prejudiciële vraag te stellen.

De rechtbank heeft verzoeker op 10 oktober 2025 in de gelegenheid gesteld om uiterlijk op 17 oktober 2025 te reageren op het aanvullende advies van BMA en het standpunt van verweerder over een mogelijke verwijzing.

Verzoeker heeft op 21 oktober 2025 medegedeeld dat hij uiterlijk op 27 oktober 2025 zal reageren.

Bij bericht van 22 oktober 2025 heeft de rechtbank partijen medegedeeld dat de rechtbank het noodzakelijk acht om prejudiciële vragen voor te leggen aan het Hof om het hoofdeding te kunnen beslechten.

Overwegingen

Inzet van het hoofdgeding en standpunten van partijen

1. Verzoeker verzoekt de rechtbank om de overdracht aan Kroatië te verbieden. Verzoeker stelt daartoe onder meer dat ten aanzien van Kroatië niet kan worden uitgegaan van het interstatelijk vertrouwensbeginsel. Verzoeker heeft voorts medische informatie overgelegd en stelt tevens dat de overdracht zelf aan Kroatië reeds resulteert in een schending van artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: Handvest). Verzoeker doet hierbij een beroep op het arrest van het Hof in de zaak C.K. tegen Slovenië van 16 februari 20175 (hierna: arrest C.K.).

2. Verweerder wil verzoeker op grond van het claimakkoord overdragen en stelt dat hij gelet op de rechtspraak van de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State (hierna: de Afdeling) ten aanzien van Kroatië mag uitgaan van het interstatelijk vertrouwensbeginsel. Verweerder heeft gelet op de medische informatie die verzoeker heeft overgelegd advies gevraagd aan BMA en de vragen voorgelegd of verzoeker in staat is om te reizen en of hiervoor medische reisvoorwaarden nodig zijn vooraf, tijdens en direct na de reis.

3. Het is niet in geschil dat verzoeker een bijzonder slechte gezondheidstoestand als bedoeld in punt 66 van het arrest C.K. heeft. Partijen verschillen van mening hoe de uitleg van het Hof in het arrest C.K. moet worden begrepen en hoe moet worden beoordeeld of de overdracht van verzoeker een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest inhoudt.

4. De rechtbank acht een nadere precisering van het Unierecht noodzakelijk om het hoofdgeding te kunnen beslechten. Het Hof heeft in het arrest C.K. reeds uiteengezet dat in omstandigheden waarin de overdracht van een asielzoeker met een ernstige mentale of lichamelijke aandoening een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van die asielzoeker zou inhouden, die overdracht een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van dat artikel zou vormen.

5. BMA heeft in zijn advies en in zijn aanvullende advies aan verweerder aangegeven dat verzoeker in staat wordt geacht om te reizen indien aan specifieke feitelijke reisvoorwaarden wordt voldaan. In de nationale rechtspraak wordt aangenomen dat door het voldoen aan feitelijke reisvoorwaarden het risico op een schending van artikel 4 van het Handvest volledig wordt weggenomen. Gelet op de psychische en psychiatrische gezondheidssituatie van verzoeker en het suiciderisico dat verband houdt met onder meer de mogelijke overdracht aan Kroatië, rijst de vraag of een onderzoek dat beperkt blijft tot de feitelijke reisvoorwaarden volstaat om de volledige weerslag van de overdracht te kunnen beoordelen.

6. In het hoofdgeding is de vraag gerezen of de wijze waarop verweerder heeft beoordeeld of de overdracht van verzoeker en meer in het bijzonder het vaststellen van een overdrachtsbesluit, een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest inhoudt, verenigbaar is met het Unierecht en met de uitlegging van artikel 4 van het Handvest door het Hof in het arrest C.K.

7. Het Hof heeft in het arrest C.K. artikel 4 Handvest aldus uitgelegd dat bij de beoordeling of een verzoeker om internationale bescherming kan worden overgedragen naar de in beginsel verantwoordelijke lidstaat, deze beoordeling niet beperkt is tot tekortkomingen in het systeem van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen omdat artikel 4 van het Handvest een algemene regeling is. Het Hof heeft nader geduid dat ook de overdracht zelf kan leiden tot een risico op schending van artikel 4 Handvest en heeft toegelicht hoe deze beoordeling moet worden verricht.

8. In de nationale rechtspraak wordt daarom in zaken waarin de verzoeker stelt dat de overdracht een weerslag zal hebben op zijn gezondheid beoordeeld of, en zo ja, welke feitelijke reisvoorwaarden moeten

worden getroffen voor, tijdens en direct na de overdracht. Het Hof heeft evenwel in het arrest X van 22 november 20226 voor recht verklaard dat artikel 5 en artikel 9, lid 1, onder a), van richtlijn 2008/115, gelezen in samenhang met de artikelen 1 en 4 en artikel 19, lid 2, van het Handvest van de grondrechten, aldus moeten worden uitgelegd dat zij zich ertegen verzetten dat de bevoegde nationale autoriteit de gevolgen van de verwijderingsmaatregel zelf voor de gezondheidstoestand van een derdelander alleen in aanmerking neemt om te onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen.

9. In het hoofdgeding wordt verzoeker niet bedreigd met uitzetting naar zijn land van herkomst, maar met overdracht naar een andere lidstaat. Indien het refoulementrisico echter mogelijk is gelegen in een aanzienlijke en onomkeerbare verergering van de psychische gezondheid, komt de vraag op of ook indien de overdracht uit hoofde van Verordening 604/2013 plaatsvindt en niet richtlijn 2008/115 de grondslag voor de verwijdering is, moet worden geoordeeld dat het alleen onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen als zodanig, niet volstaat om te voorkomen dat de overdracht een schending van artikel 4 van het Handvest oplevert. De rechtbank wijst er op dat het Hof in het arrest X van 22 november 2022 bij de toelichting op deze verklaring voor recht heeft gewezen op het arrest C.K. (punten 80-81).

10. Tevens ziet de rechtbank zich voor de vraag gesteld of de eventuele opschorting van de overdracht en met name de gevolgen hiervan voor de gezondheidstoestand van verzoeker, ook moet worden betrokken bij de beoordeling of het vaststellen van het overdrachtsbesluit rechtmatig is. Het Hof heeft in het arrest C.K. benadrukt dat artikel 4 van het Handvest een algemene bepaling is, die alle vormen van onmenselijke of vernederende behandeling verbiedt en dat dit een absoluut verbod is. Indien de rechtbank in het hoofdgeding tot de conclusie komt dat de overdracht thans niet kan plaatsvinden omdat dit een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest vormt, is verweerder bevoegd om te bezien of op een later moment gedurende de termijn voor overdracht, de feitelijke overdracht alsnog kan worden uitgevoerd. De rechtbank verzoekt het Hof om te verduidelijken of indien uit objectieve medische informatie blijkt dat de onzekerheid of de overdracht alsnog zal worden gerealiseerd een wezenlijke verslechtering van de gezondheidstoestand meebrengt of in de weg staat aan een effectieve behandeling van de psychische en psychiatrische problematiek, de duur van de (resterende) termijn om de verzoeker over te dragen moet worden beperkt, dan wel dat de rechtbank de uitvoering van het overdrachtstermijn absoluut moet verbieden. In het arrest C.K is deze vraag niet aan de orde gesteld en heeft het Hof uitsluitend gepreciseerd dat in een dergelijke situatie gebruik kan worden gemaakt van de discretionaire bepaling van artikel 17, eerste lid, van Verordening 604/2013, maar dat de lidstaten hiertoe niet verplicht zijn.

11. De rechtbank merkt hierbij uitdrukkelijk op dat de prejudiciële vragen geen betrekking hebben op een nadere uitlegging van artikel 17, eerste lid, van Verordening 604/2013. De rechtbank verzoekt om een nadere verduidelijking van de door het Hof in haar arrest van 16 februari 2017 in het arrest C.K. uiteengezette beoordelingskader. Meer in het bijzonder acht de rechtbank, gelet op het absolute karakter van het beginsel van non-refoulement, het noodzakelijk om een nadere precisering te verkrijgen van wat moet worden verstaan onder de weerslag van de overdracht en of alle gevolgen van de vaststelling van het overdrachtsbesluit voor de gezondheid van verzoeker moeten worden betrokken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit. Ook indien voor, gedurende of direct na de overdracht geen aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand optreedt omdat de overdracht wordt opgeschort, kan de opschorting zelf en met name de onzekerheid die hiermee gepaard gaat, leiden tot een onmenselijke en vernederende behandeling en tot een situatie die onverenigbaar is met de menselijke waardigheid. De rechtbank vraagt het Hof in wezen of niet alleen de weerslag van de overdracht, maar de gehele weerslag van het overdrachtsbesluit op de gezondheid van verzoeker moet worden beoordeeld bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit. Het Hof heeft in het arrest C.K. verduidelijkt dat artikel 4 van het Handvest een algemene regeling is en een schending van artikel 4 van het Handvest ook gelegen kan zijn in feiten en omstandigheden die geen verband houden met het systeem van de asielprocedure en de opvang. In de procedure die heeft geleid tot het arrest C.K. volstond het kennelijk om uitsluitend te bezien op welke wijze de feitelijke overdracht kon plaatsvinden. In het hoofdgeding blijkt echter uit objectieve medische informatie dat het risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van verzoeker niet alleen is gelegen in het

moeten reizen, maar ook in het vooruitzicht dat hij aan Kroatië zal worden overgedragen. Indien de overdracht moet worden opgeschort omdat de overdracht op zich tot een reëel en voorzienbaar risico op een schending van artikel 4 van het Handvest leidt, kan deze opschorting op zich ook tot een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van verzoeker leiden, dan wel in strijd zijn met de menselijke waardigheid. Dit laatste geldt temeer indien uit objectieve medische informatie blijkt dat het vooruitzicht op een overdracht gedurende de opschorting betekent dat de behandeling die verzoeker ondergaat niet effectief is en bovendien de kans dat de gezondheidssituatie op enig moment in de overdrachtstermijn niet langer aan de overdracht in de weg zal staan te verwaarlozen is.

12. De prejudiciële vragen hebben dus geen betrekking op de uitlegging van de discretionaire bepalingen die zien op de bevoegdheid om de asielaanvraag van verzoeker onverplicht te behandelen, maar op de verplichting van de met de bepaling van de verantwoordelijke lidstaat belaste lidstaat om de asielaanvraag inhoudelijk te behandelen als de overdracht zelf en met name het vaststellen van het overdrachtsbesluit, onverenigbaar is met artikelen 1, 4 en 47 van het Handvest. De prejudiciële vragen zien ook niet op het interstatelijk vertrouwensbeginsel en de wijze van betrekken van de kwaliteit van en toegang tot de gezondheidszorg in de verantwoordelijke lidstaat bij de rechterlijke controle van een overdrachtsbesluit.

13. De rechtbank ziet zich voor de vraag gesteld, gelet op het fundamentele karakter van het recht op eerbiediging en bescherming van de menselijke waardigheid en gelet op het absolute karakter van het refoulementverbod, hoe de uitlegging van artikel 4 van het Handvest in het arrest C.K. moet worden toegepast in het hoofdeding, nu artikel 47 van het Handvest het grondrecht op een doeltreffende voorziening in rechte waarborgt. Een inperking van de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit die tot gevolg heeft dat uitsluitend kan worden beoordeeld of verzoeker in staat is om te reizen en welke voorzorgsmaatregelen daarvoor moeten worden getroffen, kan de rechtbank belemmeren om de menselijke waardigheid ten volle te beschermen en de naleving van het beginsel van non-refoulement volledig te verzekeren.

14. De rechtbank wendt zich dan ook tot het Hof met de navolgende prejudiciële vragen:

I Dient artikel 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, aldus te worden uitgelegd dat een derdelander slechts kan worden overgedragen in het kader van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 wanneer het uitgesloten is dat de weerslag van het overdrachtsbesluit een reëel en bewezen risico inhoudt dat deze derdelander wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van dat artikel 4 van het Handvest en dat artikel 4 van het Handvest zich er daarom tegen verzet dat de bevoegde nationale autoriteit, waaronder begrepen de rechterlijke autoriteit, de weerslag van het overdrachtsbesluit voor de gezondheidstoestand van deze derdelander alleen in aanmerking neemt om te onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen?

II Dienen artikelen 1 en 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, aldus te worden uitgelegd dat de rechterlijke autoriteit die de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit controleert, verplicht is om, zo nodig ambtshalve, vast te stellen dat de overdracht op grond van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 absoluut verboden is en niet kan worden opgeschort indien uit objectieve gegevens blijkt dat de opschorting van de overdracht op zichzelf een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand, dan wel onverenigbaar moet worden geacht met de menselijke waardigheid?

Toepasselijke bepalingen

Europees Verdrag tot bescherming van rechten van de mens en de fundamentele vrijheden

Artikel 3 - Verbod van Foltering

Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.

Handvest van de Grondrechten

Artikel 1 De menselijke waardigheid

De menselijke waardigheid is onschendbaar. Zij moet worden geëerbiedigd en beschermd.

Artikel 4 - Het verbod van folteringen en van onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

Artikel 19

()

2. Niemand mag worden verwijderd of uitgezet naar, dan wel worden uitgeleverd aan een staat waar een ernstig risico bestaat dat hij aan de doodstraf, aan folteringen of aan andere onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen wordt onderworpen.

Artikel 47 - Recht op een doeltreffende voorziening in rechte en op een onpartijdig gerecht

Eenieder wiens door het recht van de Unie gewaarborgde rechten en vrijheden zijn geschonden, heeft recht op een doeltreffende voorziening in rechte, met inachtneming van de in dit artikel gestelde voorwaarden.

()

Artikel 52

3. Voor zover dit Handvest rechten bevat die corresponderen met rechten welke zijn gegarandeerd door het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, zijn de inhoud en reikwijdte ervan dezelfde als die welke er door genoemd verdrag aan worden toegekend. Deze bepaling verhindert niet dat het recht van de Unie een ruimere bescherming biedt.

Verordening 604/2013

Overwegingen

(32) Wat betreft de behandeling van personen die onder deze verordening vallen, zijn de lidstaten gebonden aan hun verplichtingen op grond van instrumenten van internationaal recht, waaronder de desbetreffende jurisprudentie van het Europees Hof voor de rechten van de mens.

(39) Deze verordening is opgesteld met inachtneming van de grondrechten en de beginselen die met name in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie worden erkend. Deze verordening is met name gericht op volledige waarborging van het recht op asiel dat wordt gegarandeerd door artikel 18 van het Handvest, en van de rechten die worden erkend bij de artikelen 1, 4, 7, 24 en 47 daarvan. Deze verordening dient derhalve dienovereenkomstig te worden toegepast.

Artikel 27 - Rechtsmiddelen

De verzoeker of een andere persoon als bedoeld in artikel 18, lid 1, onder c) of d), heeft het recht tegen het overdrachtsbesluit bij een rechterlijke instantie een daadwerkelijk rechtsmiddel in te stellen, in de vorm van een beroep of een bezwaar ten aanzien van de feiten en het recht.

Artikel 29 Werkwijzen en termijnen

()

1. Indien de overdracht niet plaatsvindt binnen de gestelde termijn van zes maanden, komt de verplichting voor de verantwoordelijke lidstaat om de betrokkene over te nemen of terug te nemen, te vervallen, en gaat de verantwoordelijkheid over op de verzoekende lidstaat. Indien de overdracht wegens gevangenzetting van de betrokkene niet kon worden uitgevoerd, kan deze termijn tot maximaal één jaar worden verlengd of tot maximaal 18 maanden indien de betrokkene onderduikt.

Artikel 31 - Uitwisseling van relevante informatie voordat een overdracht wordt verricht

1. De lidstaat die de overdracht van een verzoeker of een andere persoon als bedoeld in artikel 18, lid 1, onder c) of d), verricht, deelt de verantwoordelijke lidstaat toereikende, ter zake dienende en niet buitensporige persoonsgegevens betreffende de over te dragen persoon mee, uitsluitend om ervoor te zorgen dat de bevoegde autoriteiten overeenkomstig het nationale recht in de verantwoordelijke lidstaat die persoon de juiste ondersteuning kunnen verlenen, zoals de onmiddellijke medische zorg die noodzakelijk is ter bescherming van de vitale belangen van die persoon, en om de continuïteit van de bij deze Verordening en andere desbetreffende rechtsinstrumenten op asielgebied toegekende bescherming en rechten te waarborgen. Die informatie wordt binnen een redelijke termijn voordat de overdracht plaatsvindt, aan de verantwoordelijke lidstaat verstrekt om er voor te zorgen dat de bevoegde autoriteiten overeenkomstig het nationale recht over voldoende tijd beschikken om de nodige maatregelen te nemen.

2. De overdragende lidstaat verstrekt de verantwoordelijke lidstaat elke informatie, voor zover die voor de bevoegde autoriteit overeenkomstig het nationale recht beschikbaar is, die essentieel is om de rechten van de over te dragen persoon te waarborgen en zijn onmiddellijke bijzondere behoeften te lenigen, en in het bijzonder:

a) welke onmiddellijke maatregelen de verantwoordelijke lidstaat moet nemen om ervoor te zorgen dat op gepaste wijze rekening wordt gehouden met de bijzondere behoeften van de over te dragen persoon, zoals de onmiddellijke medische zorg die noodzakelijke kan zijn;

Artikel 32 Uitwisseling van gezondheidsgegevens voordat een overdracht wordt verricht

1. Enkel om ervoor te zorgen dat de adequate medische verzorging of behandeling gegeven wordt aan met name personen met een handicap, ouderen, zwangere vrouwen, minderjarigen en personen die zijn blootgesteld aan foltering, verkrachting of andere ernstige vormen van psychologisch, fysiek of seksueel geweld, verstrekt de overdragende lidstaat, voor zover zijn bevoegde autoriteit overeenkomstig het nationale recht daarover kan beschikken, de verantwoordelijke lidstaat informatie 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. De informatie wordt doorgegeven in een gemeenschappelijke gezondheidsverklaring met de nodige bijgevoegde stukken. De verantwoordelijke lidstaat zorgt ervoor dat goed in deze bijzondere behoeften wordt voorzien, met name als het gaat om essentiële medische zorg.()

Uitvoeringsverordening⁷

Artikel 9 Uitstel van de overdracht en te laat verrichte overdrachten

De verantwoordelijke lidstaat wordt onverwijld in kennis gesteld van elk uitstel van de overdracht als gevolg van hetzij een beroeps- of bezwaarprocedure die opschortende werking heeft, hetzij van feitelijke

omstandigheden zoals de gezondheidstoestand van de asielzoeker, de onbeschikbaarheid van het vervoermiddel of het feit dat de asielzoeker zich aan de uitvoering van de overdracht heeft onttrokken.

Verordening (EU) 2024/1351

(62) Teneinde de grondrechten van verzoekers op eerbiediging van het privéleven en van het familie- en gezinsleven, de rechten van het kind en de bescherming tegen onmenselijke en vernederende behandeling als gevolg van een overdracht daadwerkelijk te beschermen, dienen verzoekers te kunnen beschikken over het recht op een doeltreffende voorziening in rechte, beperkt tot die rechten, overeenkomstig met name artikel 47 van het Handvest en de relevante jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.

(87) Deze verordening eerbiedigt de grondrechten en de beginselen die worden gewaarborgd in het Unie- en het internationaal recht, waaronder het Handvest. Deze verordening is met name gericht op volledige waarborging van het recht op asiel dat wordt gegarandeerd door artikel 18 van het Handvest, en van de rechten die worden erkend uit hoofde van de artikelen 1, 4, 7, 24 en 47 daarvan. De lidstaten moeten deze verordening derhalve dienovereenkomstig toepassen, met volledige inachtneming van die grondrechten.

Artikel 43 Rechtsmiddelen

1. De verzoeker of een andere persoon als bedoeld in artikel 36, lid 1, punten b) en c), heeft het recht tegen het overdrachtsbesluit bij een rechterlijke instantie een doeltreffend rechtsmiddel in te stellen, in de vorm van een beroep of een bezwaar ten aanzien van de feiten en het recht.

De draagwijdte van een dergelijk rechtsmiddel is beperkt tot een beoordeling of:

a- de overdracht voor de betrokken persoon een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling zou inhouden in de zin van artikel 4 van het Handvest van de grondrechten;

b- er sprake is van omstandigheden na het overdrachtsbesluit die bepalend zijn voor de juiste toepassing van deze verordening;

()

Artikel 46 Gedetailleerde voorschriften en termijnen

1. Een verzoeker of andere persoon als bedoeld in artikel 36, lid 1, punten b) en c), wordt overeenkomstig het nationale recht van de overdragende lidstaat, na overleg tussen de betrokken lidstaten, overgedragen van de overdragende lidstaat aan de verantwoordelijke lidstaat, zodra dat praktisch mogelijk is en binnen een termijn van zes maanden vanaf de aanvaarding van het overnameverzoek of de bevestiging van de kennisgeving inzake terugname door een andere lidstaat, of vanaf de definitieve beslissing op het beroep of het bezwaar tegen een overdrachtsbesluit met opschortende werking overeenkomstig artikel 43, lid 3.

()

Indien de overdracht niet plaatsvindt binnen de in lid 1, eerste alinea, gestelde termijn, komt de verplichting voor de verantwoordelijke lidstaat om de betrokken persoon over te nemen of terug te nemen, te vervallen, en gaat de verantwoordelijkheid over op de overdragende lidstaat. Die termijn kan, indien de overdracht niet kon worden uitgevoerd wegens de gevangenzetting van de betrokken persoon, worden verlengd tot ten hoogste één jaar, of, indien die betrokken persoon, of een gezinslid dat samen met de betrokken persoon moet worden overgedragen, is ondergedoken, zich fysiek tegen de overdracht verzet,

er opzettelijk voor zorgt dat hij of zij niet in staat is te worden overgedragen, of niet aan de medische vereisten voor de overdracht voldoet, tot ten hoogste drie jaar vanaf het moment dat de verzoekende lidstaat de verantwoordelijke lidstaat daarvan in kennis stelt.

()

Artikel 83 Intrekking van Verordening (EU) nr. 604/2013

Verordening (EU) nr. 604/2013 wordt ingetrokken met ingang van 1 juli 2026.

()

Artikel 84 - Overgangsmaatregelen

Welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat vóór 1 juli 2026 is geregistreerd, wordt bepaald volgens de in Verordening (EU) nr. 604/2013 vastgelegde criteria.

Artikel 85 Inwerkingtreding en toepassing

Deze verordening treedt in werking op de twintigste dag na die van de bekendmaking ervan in het Publicatieblad van de Europese Unie.

Zij is van toepassing met ingang van 1 juli 2026.

()

Rechtsvragen en overwegingen

I De weerslag van de overdracht

15. Verzoeker verzoekt de rechtbank om de overdracht aan Kroatië te verbieden, onder meer omdat deze overdracht volgens hem een reëel en bewezen risico inhoudt dat hij wordt onderworpen aan een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest. Verzoeker stelt dat de overdracht zal leiden tot een ernstige en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidssituatie. Verzoeker heeft om zijn standpunt te onderbouwen medische informatie overgelegd waaruit volgens hem blijkt dat hij kampt met ernstige medische en psychische problemen en waaruit blijkt dat door de overdracht zelf zijn gezondheidsproblemen zullen verergeren of dreigen te verergeren.

16. Verzoeker heeft met documenten onderbouwd dat hij sinds maart 2024 wordt behandeld door een psychiater en psycholoog van Kleur GGZ8. Verzoeker is doorverwezen in verband met zelfmoordgedachten en soms plannen, hevige angstklachten, waarbij ook stemmen optreden, depressiviteit en PTSS-klachten. Verzoeker ontvangt een multidisciplinaire behandeling en wordt volgens de behandelend psychiater nauwlettend in de gaten gehouden als het gaat om de hoge mate van suicidaliteit en ter preventie hiervan worden interventies ingezet. Verzoeker wordt tevens medicamenteus behandeld.

17. In een brief van 5 maart 2025 van Kleur GGZ hebben de behandelend psychiater en psycholoog vermeld dat bij verzoeker sprake is van recentelijk trauma van mishandelingen en verkrachtingen, maar ook van ernstig trauma in de vroege jeugd. In deze brief is voorts het navolgende vermeld:

()

Ten aanzien van de depressie en de huidige kwetsbaarheid waarin patiënt verkeert, wordt verwacht dat wanneer patiënt terug wordt gestuurd naar Kroatië, zijn psychische toestand ernstig zal verslechteren. De verschillende trauma's waardoor patiënt in eerste instantie zo psychisch ontregeld is geraakt, hebben plaatsgevonden in onder andere Kroatië waardoor verwacht wordt dat patiënt opnieuw psychotisch zal ontregelen met als gevolg een zeer hoog risico op suïcide.

Er is een signaleringsplan gemaakt met behandelaar met name gericht op de crisis die kan ontstaan als patiënt een negatieve uitspraak van de IND9 krijgt. Patiënt maakt concrete plannen hoe hij zelfmoord zal plegen: is van plan zichzelf te drogeren en daarna in het water te springen.

Verwachte behandelduur of aantal sessies

Gezien de aanhoudende forse psychiatrische problematiek wordt ingezet op een intensieve behandeling van nog ten minste 12 maanden.

()

18. In de brief van 2 september 2025 van de behandelend psychiater en psycholoog van Kleur GGZ is het navolgende vermeld:

()

Beloop:

In de behandeling is een continue rode draad/ thema van angst om terug te moeten keren naar Kroatië of land van herkomst. Deze angst overschaduwde met name de afgelopen maanden van de behandeling. Trauma-behandeling komt nauwelijks van de grond want de angst om terug te moeten keren, leidt direct tot toename van suïcidaliteit. Dit betekent concreet dat wij tijdens de therapiesessies vooral gericht zijn op crisisinterventies en het bieden van steun.

Verwachte behandelduur of aantal sessies

Gezien de aanhoudende forse psychiatrische problematiek en het grote risico op zelfmoord wordt ingezet op een intensieve behandeling van nog ten minste 12 maanden.

()

19. De door verzoeker overgelegde uitdraai van het patiëntenjournaal GZA10 bevestigt de ernst van de psychische en psychiatrische gezondheidstoestand van verzoeker. In dit patiëntenjournaal wordt melding gemaakt van paniekaanvallen en een suïcide-risico. Verzoeker heeft tevens brieven overgelegd waarin derden die bij verzoeker betrokken zijn vanuit de kerk, vanuit LGBT Asylum Support¹¹ en vanuit de Regenboog Groep¹², hun zorgen uiten over de slechte psychische gezondheidssituatie van verzoeker en de relatie tussen een mogelijke terugkeer naar Kroatië en uitingen van suïcidegevoelens door verzoeker.

20. Het Hof heeft in haar arrest C.K. van 16 februari 2017¹³ gepreciseerd hoe artikel 4 van het Handvest moet worden uitgelegd bij de mogelijke overdracht van een asielzoeker met een bijzonder slechte gezondheidstoestand aan de in beginsel verantwoordelijke lidstaat. Het Hof heeft in dit arrest onder meer het navolgende voor recht verklaard:

()

2) Artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie moet aldus worden uitgelegd dat:

-zelfs indien niet ernstig hoeft te worden gevreesd voor systeemfouten in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag, een asielzoeker slechts kan worden overgedragen in het kader van verordening nr. 604/2013 in omstandigheden waarin het uitgesloten is dat die overdracht een reëel en bewezen risico inhoudt dat de betrokkene wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van dat artikel;

-de overdracht van een asielzoeker met een ernstige mentale of lichamelijke aandoening in omstandigheden waarin die overdracht een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene, een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van dat artikel zou vormen;

-de autoriteiten van de lidstaat die moet overdragen en, in voorkomend geval, de rechterlijke instanties van die lidstaat iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van de betrokkene dienen weg te nemen door de nodige voorzorgsmaatregelen te treffen opdat de overdracht kan plaatsvinden in omstandigheden waarin de gezondheidstoestand van die persoon passend en voldoende kan worden beschermd. In de hypothese waarin die voorzorgsmaatregelen, gelet op de bijzondere ernst van de aandoening van de betrokken asielzoeker, niet zouden volstaan om te verzekeren dat zijn overdracht geen reëel risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand zal inhouden, moeten de autoriteiten van de betrokken lidstaat de uitvoering van de overdracht van de betrokkene opschorten zolang deze door zijn toestand niet in staat is een dergelijke overdracht te ondergaan;

-de verzoekende lidstaat in voorkomend geval, wanneer hij merkt dat de gezondheidstoestand van de betrokken asielzoeker op korte termijn niet zal verbeteren of dat opschorting van de procedure gedurende lange tijd de toestand van de betrokkene achteruit zou kunnen doen gaan, ervoor kan kiezen om het verzoek zelf te behandelen door gebruik te maken van de discretionaire bepaling van artikel 17, lid 1, van verordening nr. 604/2013.

Artikel 17, lid 1, van verordening nr. 604/2013, gelezen in samenhang met artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, kan niet aldus worden uitgelegd dat het die lidstaat in omstandigheden zoals die in het hoofdgeding verplicht om die bepaling toe te passen.

21. Het Hof heeft hiertoe onder meer het navolgende overwogen:

()

59 Evenwel moeten volgens vaste rechtspraak van het Hof de regels van afgeleid Unierecht, waaronder de bepalingen van de Dublin III-verordening, worden uitgelegd en toegepast in overeenstemming met de door het Handvest gewaarborgde grondrechten (zie naar analogie, wat betreft de Dublin II-verordening, arrest van 21 december 2011, N. S. e.a., C411/10 en C493/10, EU:C:2011:865, punten 77 en 99). Het in artikel 4 van het Handvest neergelegde verbod op onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen is in dat verband van wezenlijk belang, aangezien het absoluut is omdat het nauw is verbonden met de eerbiediging van de in artikel 1 van het Handvest bedoelde menselijke waardigheid (zie in die zin arrest van 5 april 2016, [REDACTED], C404/15 en C659/15 PPU, EU:C:2016:198, punten 85 en 86).

()

63 Aangaande de aan asielzoekers toegekende grondrechten heeft de wetgever van de Unie, naast de codificatie in artikel 3, lid 2, van de Dublin III-verordening van de rechtspraak ontwikkeld in het in punt 60 hierboven vermelde arrest van 21 december 2011, N. S. e.a. (C411/10 en C493/10, EU:C:2011:865), in de overwegingen 32 en 39 van die verordening benadrukt dat de lidstaten bij de toepassing ervan gebonden zijn aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en aan artikel 4 van

het Handvest.

64 Wat meer bepaald overdrachtsbesluiten betreft, heeft de wetgever van de Unie waarborgen voor de rechtmatigheid daarvan ingevoerd, onder meer door de betrokken asielzoeker in artikel 27 van de Dublin III-verordening het recht toe te kennen om tegen een dergelijk besluit een doeltreffende voorziening in rechte in te stellen die zich uitstrekt tot de omstandigheden feitelijk en rechtens die op dit besluit betrekking hebben. Daarnaast heeft hij in artikel 29 van die verordening de werkwijze van die overdrachten gedetailleerder uitgewerkt dan in de Dublin II-verordening.

65 Uit het voorgaande volgt dat een asielzoeker slechts kan worden overgedragen in het kader van de Dublin III-verordening in omstandigheden waarin het uitgesloten is dat die overdracht een reëel risico inhoudt dat de betrokkene wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest.

68 Volgens de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 van het EVRM, die in aanmerking moet worden genomen voor de uitlegging van artikel 4 van het Handvest (zie in die zin arrest van 21 december 2011, *N. S. e.a.*, C411/10 en C493/10, EU:C:2011:865, punten 8791), kan lijden dat wordt veroorzaakt door een natuurlijk optredende lichamelijke of geestelijke ziekte onder artikel 3 van het EVRM vallen als het wordt verergerd of dreigt te worden verergerd door een behandeling die het gevolg is van detentievoorwaarden, uitzetting of andere maatregelen waarvoor de overheid verantwoordelijk kan worden gehouden, mits het daaruit voortvloeiende lijden de ernst heeft die dat artikel minimaal vereist (zie in die zin arrest van het EHRM van 13 december 2016, ████████ tegen België, CE:ECHR:2016:1213JUD004173810, §§ 174 en 175).

69 Aangezien artikel 4 van het Handvest algemeen en absoluut is, zijn die principiële overwegingen ook relevant in het kader van het Dublinsysteem.

()

73 Het kan echter niet 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.

74 In omstandigheden waarin de overdracht van een asielzoeker met een ernstige mentale of lichamelijke aandoening een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van die asielzoeker zou inhouden, zou die overdracht een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van dat artikel vormen.

75 Wanneer een asielzoeker, in het bijzonder in het kader van de doeltreffende voorziening in rechte die hem door artikel 27 van de Dublin III-verordening wordt gewaarborgd, 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, mogen de autoriteiten van de betrokken lidstaat, de rechterlijke instanties daaronder begrepen, die gegevens bijgevolg niet 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 (zie naar analogie arrest van 5 april 2016, ████████ C404/15 en C659/15 PPU, EU:C:2016:198, punt 88).

76 Het staat dus 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.

77 De autoriteiten van de betrokken lidstaat moeten in dat verband 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.

()

79 Wat meer bepaald omstandigheden betreft waarin de psychische moeilijkheden van de asielzoeker tot suïcidale neigingen leiden, heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens herhaaldelijk 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, ████████ tegen Zweden, CE:ECHR:2006:0704DEC002417105, § 2, en 30 april 2013, ████████ e.a. tegen Zweden, CE:ECHR:2013:0430DEC007520312, § 34).

()

84 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, staat het aan die rechter 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. Zo nodig moet de gezondheidstoestand van de asielzoeker opnieuw worden beoordeeld voordat de overdracht wordt uitgevoerd.

85 Daarentegen moeten de autoriteiten van de betrokken lidstaat, indien die voorzorgsmaatregelen gelet op de bijzondere ernst van de aandoening van de betrokken asielzoeker niet zouden volstaan om te verzekeren dat zijn overdracht geen reëel risico zal inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand, de uitvoering van de overdracht van die persoon opschorten zolang hij door zijn toestand niet in staat is een dergelijke overdracht te ondergaan.

86 In dat verband zij in herinnering gebracht dat de asielzoeker volgens artikel 29, lid 1, van de Dublin III-verordening door de verzoekende lidstaat aan de verantwoordelijke lidstaat wordt overgedragen zodra dit praktisch mogelijk" is. Zoals voortvloeit uit artikel 9 van de uitvoeringsverordening, wordt de gezondheidstoestand van de asielzoeker juist beschouwd als een feitelijke omstandigheid" op grond waarvan de overdracht kan worden uitgesteld.

()

88 In voorkomend geval kan de verzoekende lidstaat, wanneer hij merkt dat de gezondheidstoestand van de betrokken asielzoeker op korte termijn niet zal verbeteren of dat opschorting van de procedure gedurende lange tijd de toestand van de betrokkene achteruit zou kunnen doen gaan, ervoor kiezen om de asielaanvraag zelf te behandelen door gebruik te maken van de discretionaire bepaling" van artikel 17, lid 1, van de Dublin III-verordening (zie in die zin arrest van 30 mei 2013, ████████ C528/11, EU:C:2013:342, punt 38). Die bepaling, gelezen in samenhang met artikel 4 van het Handvest, kan in een situatie zoals die in het hoofdgeding echter niet aldus worden uitgelegd dat zij voor die lidstaat een verplichting inhoudt om er op deze manier gebruik van te maken.

22. De rechtbank overweegt dat het Hof in het arrest X van 22 november 2022¹⁴ onder meer het navolgende heeft overwogen:

77 Met zijn derde prejudiciële vraag wenst de verwijzende rechter in essentie te vernemen of richtlijn 2008/115, gelezen in samenhang met de artikelen 1, 4 en 19 van het Handvest, aldus moet worden uitgelegd dat zij zich ertegen verzet dat de bevoegde nationale autoriteit de gevolgen van de verwijderingsmaatregel zelf voor de gezondheidstoestand van een derdelander alleen in aanmerking neemt om te onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen.

()

80 In het licht van deze verduidelijking blijkt uit de motivering van het antwoord op de eerste en de tweede vraag dat artikel 5 en artikel 9, lid 1, onder a), van richtlijn 2008/115 vereisen dat de lidstaten, alvorens een terugkeerbesluit uit te vaardigen jegens een derdelander die aan een ernstige ziekte lijdt of hem te verwijderen, in staat zijn elke gegronde twijfel weg te nemen over het risico dat de terugkeer van die derdelander zal leiden tot een snelle, aanzienlijke en onomkeerbare verergering van die ziekte of van de daardoor veroorzaakte pijn. Wanneer dergelijke twijfels niet kunnen worden weggenomen, kan de bevoegde nationale autoriteit geen terugkeerbesluit uitvaardigen noch de betrokken derdelander verwijderen.

81 Hoewel een dergelijk verbod ook geldt zolang de betrokken lidstaat niet in staat is om de eigenlijke verwijdering van de betrokken derdelander zodanig te organiseren dat met name wordt gewaarborgd dat hij niet zal worden blootgesteld aan een risico dat zijn ziekte of zijn pijn tijdens die verwijdering aanzienlijk en op onomkeerbare wijze verergert, kan daaruit niet worden afgeleid dat het, om jegens die derdelander een terugkeerbesluit vast te kunnen stellen of om hem te kunnen verwijderen, volstaat dat deze lidstaat waarborgt dat hij tijdens zijn verwijdering passende zorg zal ontvangen. De betrokken lidstaat dient zich er namelijk van te vergewissen dat de betrokkene, wanneer zijn gezondheidstoestand zulks vereist, niet alleen tijdens de verwijdering zelf, maar ook daarna in het land van bestemming zorg ontvangt (zie naar analogie arrest van 16 februari 2017, C. K. e.a., C578/16 PPU, EU:C:2017:127, punten 7682).

()

23. De rechtbank overweegt dat in Werkinstructie¹⁵ 2021/316 is bepaald dat indien een vreemdeling tijdens de Dublinprocedure een beroep doet op het arrest C.K., BMA om advies wordt gevraagd.

24. BMA heeft een protocol opgesteld om de hoofdlijnen van de werkwijze van BMA te beschrijven bij de totstandkoming van de medische adviezen. Het BMA Protocol dat thans actueel is, is het BMA Protocol dat in 2023 is vastgesteld. In dit protocol is onder meer het navolgende weergegeven:

()

1.2.2 Positionering medisch adviseur

De medisch adviseur vormt zijn/haar oordeel over de medische aspecten van een zaak op basis van medische stukken over de vreemdeling die hij/zij (met toestemming van de betrokkene) ter beschikking krijgt van de behandelaar(s) van betrokkene. Bij het opstellen van een medisch advies neemt de medisch adviseur een onafhankelijke en onpartijdige positie in, zowel ten opzichte van de vreemdeling als van de (vreemdelingrechtelijke besluitvorming van) IND.

De vraagstelling aan BMA vloeit rechtstreeks voort uit de Vreemdelingenwet en het beleid dat hierop is gebaseerd. Deze regelgeving en beleid is voor de medisch adviseur een gegeven, waar hij/zij geen mening over, noch invloed op heeft.

()

De medisch adviseur van BMA vervult de rol van onafhankelijk arts en heeft geen behandelrelatie met de betrokken patiënt. De medisch adviseur is de beoordelende arts met kennis van specifieke criteria in vreemdelingrechtelijk verband (zoals het criterium medische noodsituatie (zie hoofdstuk 3.1), beschikbaarheid van medische behandel mogelijkheden in het land van herkomst, reisvaardigheid of medische reisvoorwaarden) en is daar specifiek deskundig op. Uit bestendige jurisprudentie volgt dat een BMA-advies een deskundigenadvies is en enkel met een contraexpertise kan worden weerlegd.

()

Op basis van vaststaand vreemdelingenbeleid beantwoordt de medisch adviseur vragen van de IND, zodat de IND in staat is een aanvraag van de vreemdeling () te beoordelen. De rol van de medisch adviseur is om vragen van de IND zorgvuldig, volledig, duidelijk, feitelijk en objectief te beantwoorden met gedegen kennis van de relevante criteria die binnen het vreemdelingenrecht gelden.

()

BMA heeft geen rol bij onderstaande vragen, omdat deze vragen buiten de medische deskundigheid van de medisch adviseur liggen:

-of de overdracht -in het kader van de Dublinprocedure- of verwijdering zelf zal leiden tot een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie van een vreemdeling of dat er een aanzienlijk risico daarop bestaat.

()

26. Verweerder heeft in het hoofdgeding om iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van verzoeker weg te nemen en aldus te voldoen aan hetgeen volgens verweerder uit het arrest C.K. van 16 februari 2017 volgt, een advies aan BMA gevraagd.

27. In het advies en het aanvullende advies die in het hoofdgeding zijn opgemaakt is onder meer het navolgende overwogen:

BMA-advies van 4 april 2025

()

Indien betrokkene gaat reizen, gebeurt dit in de regel per vliegtuig, trein, auto of boot.

3a. Kan betrokkene reizen met bovengenoemde vervoersmiddelen?

Nee, tenzij er een fysieke overdracht geregeld is.

3b. Als reisvoorwaarden nodig zijn, kunt u hierbij aangeven welke medische reisvoorwaarden bij de reis noodzakelijk zijn?

vooraf, -

tijdens,

direct na de reis

Ik heb wel aanwijzingen dat enige medische voorziening noodzakelijk is, namelijk: Zoals ook aangegeven door de GGZ behandelaar betreft het hier een kwetsbare situatie waarbij er sprake is van suïcidale gedachten en plannen. De behandelaar van de GGZ verwacht dat de psychische toestand van betrokkene ernstig zal verslechteren wanneer hij terug zal moeten naar Kroatië, waardoor het risico op suïcide zal toenemen. Advies is om betrokkene te laten begeleiden door een psychiatrisch verpleegkundige. Deze kan de medicatie in beheer houden en betrokkene fysieke overdragen aan een behandelaar op het vliegveld. Deze behandelaar kan een inschatting maken van het risico op suïcide en eventuele behandeling inzetten.

Aanbevolen wordt dat betrokkene een schriftelijke overdracht van de medische gegevens meeneemt (zoals bijvoorbeeld een ingevuld Europees Medisch Paspoort) en om de medicatie te continueren tijdens de reis en voldoende medicatie mee te nemen om de periode van de reis te overbruggen.

3c. Indien u de medische reisvoorwaarde van fysieke overdracht aan een medische instelling c.q. behandelaar voorschrijft, kunt u aangeven voor welke behandeling de fysieke overdracht noodzakelijk is?

Zie antwoord op vraag 3b.

3d. Indien het antwoord op vraag 3a Nee luidt, kunt u aangeven hoelang betrokkene niet in staat kan worden geacht te reizen met voornoemde vervoersmiddelen?

Zodra een fysieke overdracht geregeld is kan betrokkene reizen.

()

Aanvullend BMA-advies van 8 oktober 2025

()

De aanvullende medische informatie van GGZ Kleur is voldoende duidelijk en het was niet nodig om nog aanvullende vragen aan de behandelaar te stellen. De informatie komt overeen met de medische informatie van 05-03-2025 met enkele toevoegingen waaronder een beschrijving van het psychiatrisch onderzoek in mei 2025, een toelichting met betrekking tot de diagnose PTSS en een omschrijving van het beloop. Deze informatie geeft geen aanleiding om het eerdere medisch advies d.d. 04-04-2025 aan te passen.

Dit advies kan worden gehandhaafd met daarbij de volgende toelichting: Allereerst moet worden opgemerkt dat BMA, zoals ook opgenomen in het BMA-protocol 2023 op pagina 7 en 81, geen rol heeft bij de vraag of de overdracht -in het kader van de Dublinprocedure- of verwijdering zelf zal leiden tot een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie van een vreemdeling of dat er een aanzienlijk risico daarop bestaat aangezien dit buiten de medische deskundigheid van de medisch adviseur ligt. Er kunnen hier ook niet-medische factoren een rol spelen waar BMA geen uitspraak over kan doen omdat deze hoe dan ook speculatief van aard zijn. BMA dient zich te houden aan een aantal zorgvuldigheidscriteria bij het opstellen van een medisch advies. Het advies moet tot stand komen op basis van objectieve feiten of in elk geval medisch objectiveerbare omstandigheden. De vraag die BMA wel kan beantwoorden is of iemand medisch gezien in staat is om te reizen en welke voorwaarden daarbij eventueel aan de orde zijn.

Zoals ook opgenomen in het eerdere medisch advies -en ook duidelijk naar voren komt uit de aanvullende informatie- betreft het hier een kwetsbare situatie waarbij er sprake is van een verhoogd risico op suïcide wanneer betrokkene terug zou moeten naar Kroatië. Er komt naar voren dat de procedure en het zicht op een eventuele terugkeer naar Kroatië veel angst en onrust met zich meebrengt. De behandelaar geeft aan dat deze angst bij betrokkene leidt tot een concreet idee en plan om zichzelf van het leven te beroven wanneer hij terug wordt gezonden naar Kroatië of Rusland¹⁷. Er is een signaleringsplan opgesteld met name gericht op de crisis die kan ontstaan als betrokkene een negatieve uitspraak van de IND krijgt.

Op basis van de aanwezige informatie wordt betrokkene in staat geacht om te reizen mits er aan de reisvoorwaarden is voldaan. Gezien de inschatting van de behandelaar van het sterk verhoogde risico op suïcide bij een uitzetting naar Kroatië, wordt geadviseerd dat een psychiatrisch verpleegkundige betrokkene tijdens de reis begeleidt. Deze kan medicatie in beheer houden en adequaat handelen indien de situatie daartoe aanleiding geeft. Daarnaast is als reisvoorwaarde gesteld dat betrokkene bij aankomst direct wordt overgedragen aan een behandelaar ter plaatse, deze kan de actuele psychische toestand beoordelen en een passende behandeling verlenen.

()

28. Tussen partijen is niet in geschil dat het in het hoofdgeding uitgebrachte advies en aanvullende advies als deskundigenadvies moeten worden aangemerkt. De vraag die partijen verdeeld houdt, is de vraag wat moet worden verstaan onder de weerslag van de overdracht. De kern van het hoofdgeding en de noodzaak van het stellen van de prejudiciële vragen, is de vraag of het treffen van voorzorgsmaatregelen volstaat om uit te sluiten dat de overdracht en meer in het bijzonder het vaststellen van het overdrachtsbesluit, leidt tot een onmenselijke en vernederende behandeling als bedoeld in artikel 4 van het Handvest of leidt tot een situatie die onverenigbaar is met de menselijke waardigheid. De rechtbank vraagt het Hof dan ook om te verduidelijken of bij de rechterlijke controle de volledige weerslag van het vaststellen van het overdrachtsbesluit op de gezondheidssituatie van verzoeker moet worden onderzocht en moet worden beoordeeld.

29. Het Hof heeft in het arrest C.K. verduidelijkt dat zelfs indien niet ernstig hoeft te worden gevreesd voor tekortkomingen in het systeem van de asielprocedure of de opvangvoorzieningen in de lidstaat die verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag, een asielzoeker slechts kan worden overgedragen in het kader van Verordening 604/2013 in omstandigheden waarin het uitgesloten is dat die overdracht een reëel en bewezen risico inhoudt dat de betrokkene wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van dat artikel.

30. Het Hof heeft verder verduidelijkt dat wanneer de overdracht een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene, iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van de

betrokkene dient te worden weggenomen door de nodige voorzorgsmaatregelen te treffen opdat de overdracht kan plaatsvinden in omstandigheden waarin de gezondheidstoestand van die persoon passend en voldoende kan worden beschermd.

31. Het Hof heeft uitgelegd dat niet kan worden uitgesloten dat de overdracht op zich voor de betrokkene een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest kan inhouden

32. In de nationale rechtspraak wordt de overdracht op zich en de uitlegging van artikel 4 van het Handvest in het arrest C.K. in de overwegingen dat een asielzoeker slechts kan worden overgedragen () 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, aldus begrepen dat uitsluitend hoeft worden te beoordeeld hoe de feitelijke overdracht kan plaatsvinden.

33. De rechtbank wijst in dit verband op de uitspraak van de Afdeling van 9 oktober 202518 waarin onder meer het navolgende is overwogen:

()

2.1. De minister klaagt in haar enige grief terecht over het oordeel van de rechtbank dat zij de gerezen twijfel over de weerslag van de voorgenomen overdracht op de gezondheidstoestand van betrokkene niet heeft weggenomen met het BMA-advies. Als uitgangspunt geldt dat het uitvoeren van de door het BMA vastgestelde reisvereisten voorafgaand aan, tijdens of direct na de reis, de gerezen twijfel over een schending van artikel 3 van het FVRM als gevolg van de overdracht zelf kan wegnemen. De Afdeling verwijst naar haar uitspraak van 24 april 2023, ECLI:NL:RVS:2023:1566, onder 3.1 tot en met 3.3.

De minister heeft met het BMA-advies de gevolgen van de overdracht op de gezondheidstoestand van betrokkene deugdelijk onderzocht. Zij heeft van het BMA-advies mogen uitgaan, omdat het advies op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen, de redenering daarin begrijpelijk is en de getrokken conclusies daarop aansluiten. Uit het advies blijkt dat het BMA alle bijzondere medische omstandigheden daarbij kenbaar heeft betrokken. De minister heeft, gelet op het voorgaande en anders dan de rechtbank heeft overwogen, voldaan aan de verplichtingen die voortvloeien uit het arrest C.K.

2.3. De Afdeling volgt betrokkene niet zijn betoog in de schriftelijke uiteenzetting dat de minister rekening moet houden met de gevolgen die het vooruitzicht van een overdracht op de psychische gesteldheid van betrokkene zou kunnen hebben. Het arrest C.K. gaat namelijk niet over de aankondiging van de feitelijke overdracht op het moment dat een vreemdeling nog in Nederland verblijft. Die aankondiging gebeurt immers als de vreemdeling nog in Nederland is en is ook geen onderdeel van de overdracht zelf. De Afdeling verwijst naar haar uitspraak van 27 december 2018, ECLI:NL:RVS:2018:4314, onder 6.1.

()

34. Verzoeker heeft een rechtsmiddel aangewend tegen het overdrachtsbesluit en niet tegen de overdracht zelf. Om te kunnen beoordelen of het rechtsmiddel slaagt, zullen dan ook alle gevolgen van het vaststellen van het overdrachtsbesluit moeten worden beoordeeld. De rechtbank overweegt evenwel dat indien het beoordelen van de gevolgen van de overdracht beperkt wordt tot het onderzoeken hoe de feitelijke tenuitvoerlegging van het overdrachtsbesluit kan plaatsvinden, niet alle mogelijke gevolgen van de overdracht voor de gezondheidstoestand bij dit onderzoek worden betrokken. De weerslag van de overdracht en de gevolgen van de overdracht kunnen zich, indien de asielzoeker kampt met zeer ernstige psychische en psychiatrische problematiek die zich uit in een reële suïcidereiging, ook openbaren op een ander moment dan gedurende de feitelijke overdracht. Het treffen van voorzorgsmaatregelen voorafgaand, tijdens en kort na de overdracht kan in dat geval de volledige weerslag van de overdracht niet wegnemen, maar kan enkel voorkomen dat de aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene, zich niet zal voordoen in die korte tijdspanne van de feitelijke overdracht. Deze voorzorgsmaatregelen zullen volstaan om te voorkomen dat gedurende de feitelijke overdracht een aanzienlijke en onomkeerbare

achteruitgang van de gezondheidstoestand van verzoeker zal ontstaan. Het suïcide-risico zal zich immers niet verwezenlijken als verzoeker onder begeleiding van een psychiatrisch verpleegkundige zal reizen. Indien direct na de feitelijke overdracht van verzoeker ook de medische gegevens worden overhandigd en zoals in het hoofdgeding geadviseerd, verzoeker bij aankomst direct wordt overgedragen aan een behandelaar ter plaatse, zal het een suïcide-risico zich dan ook niet verwezenlijken.

35. Anders dan wanneer moet worden beoordeeld of artikel 3 van het EVRM aan de verwijdering op grond van richtlijn 2008/115 naar een derde land in de weg staat en moet worden nagegaan of de derdelander tijdens de verwijdering en daarna in het land van bestemming zorg ontvangt, mag verweerder er van uitgaan dat verzoeker in de verantwoordelijke lidstaat adequate opvangvoorzieningen, met inbegrip van medische voorzieningen, zal ontvangen. Het treffen van voorzorgsmaatregelen gedurende de feitelijke overdracht en het mogen aannemen dat na de overdracht en dus na het beëindigen van de verplichtingen die verweerder jegens verzoeker heeft, betekent niet dat iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand is weggenomen.

36. Indien iedere ernstige twijfel moet worden weggenomen en rekening moet worden gehouden met alle aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen die uit de overdracht zouden voortvloeien, kan een dergelijke beoordeling niet in alle gevallen worden beperkt tot het treffen van voorzorgsmaatregelen tijdens de feitelijke overdracht en het uitgaan van het interstatelijk vertrouwen in de verantwoordelijke lidstaat.

37. Het komt de rechtbank voor dat de autoriteiten van de betrokken lidstaat, de rechterlijke instanties daaronder begrepen, geen gegevens buiten beschouwing mogen laten. De autoriteiten moeten beoordelen wat het risico is dat een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand die de ernst van artikel 4 van het Handvest heeft zal ontstaan wanneer zij beslissen over de overdracht van de betrokkene of in het geval van een rechterlijke instantie oordelen over de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit.

38. Uit de medische informatie die verzoeker heeft overgelegd blijkt dat het vooruitzicht op een overdracht aan Kroatië en de angst waarmee dat gepaard gaat, een verhoging van het suïcide-risico veroorzaakt. Verzoeker vreest ook dat de Kroatische autoriteiten hem zullen terugsturen naar zijn land van herkomst. Het Hof heeft in haar arrest van 30 november 2023 in de gevoegde zaken C228/21, C254/21, C297/21, C315/21 en C328/2119 verduidelijkt dat -kort gezegd- de vrees voor een risico op indirect refolement niet aan de orde kan worden gesteld bij het opkomen tegen een overdrachtsbesluit. Dat een risico op indirect refolement niet relevant is voor de verantwoordelijkheidsbepaling, laat echter onverlet dat deze vrees, zelfs als die ongegrond is, een aandeel kan hebben in het risico dat verzoeker daadwerkelijk zijn voornemen tot suïcide ten uitvoer zal brengen.

39. In de medische informatie die verzoeker heeft overgelegd is weergegeven dat het ontvangen van een besluit van de IND een dergelijk moment is dat een verhoogde suïcidedreiging tot gevolg heeft. De enkele vrees om te worden overgedragen werkt, blijkens de medische informatie, als een trigger en lijkt de eerder ondergane traumas te reactiveren. Ook het enkele voorzicht op de overdracht kan bijdragen aan een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene. Ook indien dit vooruitzicht geen betrekking heeft op de feitelijke overdracht of de opvangvoorzieningen met inbegrip van gezondheidszorg in de verantwoordelijke lidstaat, maakt dit deel uit van de weerslag van de overdracht. Voor zover de Afdeling in haar eerdergenoemde uitspraak van 9 oktober 2025 heeft overwogen dat het arrest C.K. niet over de aankondiging van de feitelijke overdracht op het moment dat een vreemdeling nog in Nederland verblijft gaat en die aankondiging geen onderdeel van de overdracht zelf is, overweegt de rechtbank dat dit weliswaar juist is. Echter, de thans gestelde prejudiciële vragen en de feiten en omstandigheden in het hoofdgeding verschillen van de prejudiciële vragen en feiten en omstandigheden in het geding waarin het arrest C.K. is gewezen.

De vraag of in wezen alle gevolgen van het vaststellen van het overdrachtsbesluit voor de gezondheidssituatie van een bijzonder ernstig zieke derdelander moeten worden betrokken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit is in de procedure die tot het arrest C.K. heeft geleid eenvoudigweg niet aan de orde gesteld.

40. Indien onder de weerslag van de overdracht alle gevolgen voor de gezondheidstoestand van verzoeker die zijn te relateren aan de overdracht moeten worden begrepen, is het onderzoek naar deze gevolgen en daarmee de beoordeling of artikel 4 van het Handvest aan de overdracht in de weg staat niet volledig indien alleen wordt onderzocht onder welke voorwaarden de feitelijke overdracht kan plaatsvinden.

41. Indien met het treffen van voorzorgsmaatregelen wel gereisd kan worden, maar uit objectieve (medische) informatie volgt dat het vaststellen van een overdrachtsbesluit desondanks aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen voor de gezondheidstoestand van een ernstig zieke vreemdeling heeft en deze gevolgen zich alleen niet precies tijdens de reis verwezenlijken, kan de overdracht bezwaarlijk worden toegestaan.

42. De rechtbank overweegt dat indien deze verslechtering zich niet voordoet, althans het risico op aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen voor de gezondheidstoestand niet aan de orde is, tijdens de behandeling van het verzoek om internationale bescherming door de verzoekende lidstaat, is de verergering van de gezondheidssituatie dus (afgezien van verergering door het ziekteverloop zelf) een gevolg van het overdrachtsbesluit. Daarmee maakt deze verslechtering deel uit van de weerslag van de overdracht. Dan kan de conclusie, naar het oordeel van de rechtbank, alleen luiden dat artikel 4 van het Handvest zich verzet tegen de uitvoering van het overdrachtsbesluit en zal de rechterlijke autoriteit deze overdracht dan ook moeten verbieden.

43. Het beperken van de feiten en omstandigheden die in ogenschouw moeten worden genomen verdraagt zich dan ook niet met het absolute karakter van het refolementverbod en het moeten wegnemen van iedere twijfel dat de overdracht en meer in het bijzonder het vaststellen van het overdrachtsbesluit leidt tot een reëel en voorzienbaar risico op een schending van artikel 4 van het Handvest.

44. Het Hof heeft in het arrest C.K. het Unierecht, in afwijking van de Conclusie van de Advocaat-Generaal, aldus uitgelegd dat 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).

45. In de nationale rechtsorde wordt onder de term de overdracht op zich begrepen de feitelijke overdracht. Om die reden wordt het arrest C.K. van 16 februari 2017 aldus uitgelegd dat uitsluitend hoeft te worden beoordeeld of de betrokken derdelander kan reizen en welke maatregelen gedurende die reis moeten worden getroffen.

46. De rechtbank meent echter uit het arrest C.K. af te leiden dat met de overdracht op zich is gepreciseerd dat een onmenselijke of vernederende behandeling zich ook kan voordoen indien niet ernstig moet worden gevreesd voor tekortkomingen in het systeem van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor verzoekers in die lidstaat die resulteren in onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest. Totdat het Hof het arrest C.K. heeft gewezen werd immers alleen beoordeeld of het systeem van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen voor asielzoekers zodanige tekortkomingen vertoonden dat de overdracht moest worden verboden. De rechtbank leidt dit af uit de overwegingen van het Hof dat het in artikel 4 van het Handvest neergelegde verbod op onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen van wezenlijk belang is, aangezien het absoluut is omdat het nauw is verbonden met de eerbiediging van de in

artikel 1 van het Handvest bedoelde menselijke waardigheid.

47. De rechtbank overweegt dat om iedere ernstige twijfel over een schending van artikel 4 van het Handvest als gevolg van de overdracht weg te nemen, is vereist dat de wijziging in de gezondheidssituatie moet worden onderzocht. Afhankelijk van de onderliggende psychische en psychiatrische problematiek en meer in het bijzonder de ernst hiervan, kan dit betekenen dat reeds de bekendmaking van een overdrachtsbesluit of de aankondiging van de feitelijke overdracht tot een verergering van de ziektebeeld leidt en tot een verhoging van het suiciderisico. Deze fase waarin een verergering optreedt kan niet buiten beschouwing worden gelaten bij het beoordelen wat de weerslag van de overdracht op de gezondheidssituatie is en kan ook niet worden weggenomen door het treffen van voorzorgsmaatregelen voorafgaand aan, tijdens of direct na de reis.

48. De rechtbank overweegt dat de nationale jurisprudentie wellicht is ingegeven doordat BMA onderkent dat zij niet kunnen beoordelen of de overdracht in het kader van de Dublinprocedure zelf zal leiden tot een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie van een vreemdeling of dat er een aanzienlijk risico daarop bestaat. De rechtbank overweegt echter dat dit nu juist de beoordeling is die moet worden verricht in het geval verweerder verzoeker, die kampt met bijzonder ernstige psychische en psychiatrische problemen, wil overdragen aan Kroatië. Het is in het hoofdgeding dus de vraag of verweerder kan volstaan met het vragen van advies aan BMA of verzoeker kan reizen en of specifieke reisvoorwaarden gedurende of direct na de overdracht noodzakelijk zijn. BMA onderzoekt uitsluitend deze vragen en geeft aan de volledige weerslag van de overdracht niet te kunnen beoordelen omdat dit speculatief van aard is.

49. De rechtbank overweegt voorts dat een beoordeling van het refoulementrisico altijd speculatief van aard zal zijn omdat het een risicotaxatie behelst. Of een suiciderisico zich zal verwezenlijken en of dit risico reëel en voorzienbaar is, vereist in wezen niet alleen een juridische beoordeling, maar ook een medische beoordeling. Deze taxatie kan echter niet door BMA worden verricht en indien behandelaars een uitspraak doen over het suicide-risico ook niet door BMA volledig worden weerlegd. Indien evenwel niet kan worden uitgesloten dat een handeling van de autoriteiten, zoals het nemen van een overdrachtsbesluit en het voornemen om dit uit te voeren, resulteert in een onmenselijke of vernederende behandeling, zal dit bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit moeten worden betrokken.

50. In het hoofdgeding rijst gelet op de door verzoeker overgelegde objectieve medische informatie de vraag of het toetsingskader zoals het Hof dit in het arrest C.K uiteen heeft gezet en de wijze waarop dit thans in de nationale rechtspraak wordt toegepast, daadwerkelijk een beoordeling van de volledige weerslag van het overdrachtsbesluit op de gezondheidssituatie van verzoeker omvat en of uitgesloten is dat het nemen en uitvoeren van het overdrachtsbesluit zal resulteren in een schending van artikel 4 van het Handvest.

51. De rechtbank overweegt dat in het hoofdgeding de suicide-dreiging deels voortkomt uit de vrees van verzoeker om aan Kroatië te worden overgedragen vanwege eerdere ervaringen die hij als vernederend en bedreigend heeft ervaren en omdat hij vreest te worden gerefouleerd naar Rusland. Deze subjectieve vrees van verzoeker uit zich in suïcidale uitingen en ernstige psychische klachten. De rechtbank overweegt dat deze subjectieve vrees die tot een bijzonder ernstige gezondheidssituatie leidt, niet kan worden beheerst door het treffen van voorzorgsmaatregelen tijdens de overdracht en de uitwisseling van gezondheidsgegevens voordat een overdracht wordt verricht zoals bedoeld in artikelen 31 en 32 van Verordening 604/2013 en met een fysieke overdracht aan een behandelaar aan Kroatië. Ook indien in Kroatië een vergelijkbare behandeling mogelijk is en de behandeling die eiser thans ondergaat medisch gezien op dezelfde wijze kan worden voortgezet, zal dit de angst bij verzoeker niet wegnemen en juist het risico op een suicide vergroten.

52. De rechtbank merkt hierbij uitdrukkelijk op dat een situatie als omschreven in punt 79 in het arrest C.K. van 16 februari 2017 in het hoofdgeding niet aan de orde is. Er is geen enkele indicatie dat

verzoeker een suïcidedreiging voorwendt en alleen om een mogelijke overdracht te voorkomen dreigt met zelfdoding. Verzoeker kampt met bijzonder ernstige psychische en psychiatrische klachten die voorkomen uit ondergane traumas in zijn land van herkomst en in de verantwoordelijke lidstaat voorafgaand aan zijn inreis in Nederland en zich uiten in doorleefde gevoelens van suïcide en concrete plannen om deze uit te voeren.

53. Indien vanuit medisch oogpunt door het BMA niet kan worden beoordeeld of een suiciderisico zich zal verwezenlijken in de situatie dat dit verband houdt met de vrees voor de overdracht en uit objectieve medische gegevens blijkt dat het vooruitzicht op de overdracht een trigger is die het suiciderisico activeert en vergroot, kan in wezen uitsluitend door de overdracht te verbieden worden voorkomen dat de overdracht zelf resulteert in een schending van artikel 4 van het Handvest. Indien het risico op een suïcide voortkomt uit vrees om te worden overgedragen aan de verantwoordelijke lidstaat, eindigt die vrees niet als de feitelijke overdracht is gerealiseerd en zal die subjectieve vrees mogelijk zelfs niet afnemen na continuering van de behandeling.

54. Het treffen van voorzorgsmaatregelen voorafgaand, tijdens en kort na de overdracht neemt de volledige weerslag van de overdracht niet weg, maar kan enkel voorkomen dat in die korte tijdspanne van de feitelijke overdracht de aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene, zich niet zal voordoen. Voorkomen moet echter worden dat door het nemen van een overdrachtsbesluit en de uitvoering hiervan, deze achteruitgang van de gezondheidstoestand het lijden en de psychische nood bij verzoeker zodanig verergert dat hij zichzelf doodt om de overdracht aan Kroatië te verhinderen.

55. Verzoeker heeft het recht om een daadwerkelijk rechtsmiddel in te stellen tegen het overdrachtsbesluit en verzoeker heeft een grondrecht op een doeltreffende voorziening in rechte. De rechtbank kan uitsluitend waarborgen dat het overdrachtsbesluit voor verzoeker niet uitmondt in een reëel risico dat hij wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest, indien de rechtbank alle gevolgen van het nemen van het overdrachtsbesluit voor de bijzonder slechte gezondheidstoestand van verzoeker in ogenschouw kan nemen bij de rechterlijke controle van dit besluit.

56. Indien de rechterlijke controle beperkt moet blijven tot het nagaan of de feitelijke reisvoorwaarden zoals die door BMA zijn geadviseerd voorkomen dat verzoeker gedurende de in tijd beperkte feitelijke overdracht zichzelf kan doden en tot het nagaan of ten aanzien van Kroatië van het interstatelijk vertrouwensbeginsel kan worden uitgegaan, ziet de rechtbank niet in hoe deze rechterlijke controle een daadwerkelijk rechtsmiddel kan zijn. De rechtbank betreft hierbij dat de bewijspositie voor verzoeker om aannemelijk te maken dat het overdrachtsbesluit moet worden vernietigd omdat hij door dit besluit een reëel risico loopt om te worden onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest buitengewoon precair is. Vanuit medische oogpunt kan door BMA geen valide uitspraak worden gedaan over het risico dat de gevoelens van suïcide zullen leiden tot een geslaagde suïcide. Verzoeker kan alleen verklaren hoe hij zich voelt en dat hij vreest dat zijn psychische nood zo groot is dat hij geen andere uitweg ziet dan zichzelf van het leven te beroven vanwege de mogelijke overdracht aan Kroatië en kan hiervoor geen andere bewijsmiddelen aandragen dan de informatie van zijn behandelaars. De gevolgen van het overdrachtsbesluit voor zijn gezondheidssituatie houden immers geen verband met het tekortschieten van het systeem van de asielprocedure en de opvang in Kroatië. De behandelaars van verzoeker hebben beoordeeld hoe de gezondheidssituatie van verzoeker is, welke behandeling en behandelingsduur noodzakelijk is en welke omstandigheden het risico op suïcide luxeren en daardoor vergroten. De behandelaars van een patiënt met zeer ernstige geestelijke problematiek zullen geen behandeling aanbieden indien de onderliggende problematiek dit niet vereist en zullen in het kader van die behandeling wel kunnen beoordelen of uitingen van suïcide doorleefd zijn en welke feiten en omstandigheden leiden tot een toename van het uiten van suïcidegevoelens. Er is in het hoofdgeding dus sprake van een suiciderisico dat is onderbouwd met medische gegevens. De rechtbank vraagt het Hof daarom of niet alleen de weerslag van de overdracht, maar de gehele weerslag van het

overdrachtsbesluit op de gezondheid van verzoeker moet worden beoordeeld bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit. Het Hof heeft in het arrest C.K. verduidelijkt dat artikel 4 van het Handvest een algemene regeling is en een schending van artikel 4 van het Handvest ook gelegen kan zijn in feiten en omstandigheden die geen verband houden met het systeem van de asielprocedure en de opvang. In de procedure die heeft geleid tot het arrest C.K. volstond het wellicht om te bezien op welke wijze de feitelijke overdracht kon plaatsvinden. In het hoofdgeding blijkt echter uit objectieve medische informatie dat het risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van verzoeker niet alleen is gelegen in het moeten reizen, maar ook in het vooruitzicht dat hij zal worden overgedragen.

II De weerslag van de opschorting van de overdracht op de gezondheidssituatie

57. De rechtbank heeft er reeds op gewezen dat verzoeker een rechtsmiddel heeft aangewend tegen het overdrachtsbesluit en dat de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit daarom impliceert dat alle gevolgen van het vaststellen van het overdrachtsbesluit moeten worden beoordeeld. De rechtbank heeft hiervoor uiteengezet waarom de rechtbank meent dat uitsluitend kan worden gewaarborgd dat het overdrachtsbesluit voor verzoeker niet resulteert in een reëel risico dat hij wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 4 van het Handvest, indien de rechtbank alle gevolgen van het vaststellen van het overdrachtsbesluit voor de bijzonder slechte gezondheidstoestand van verzoeker in ogenschouw kan nemen bij de rechterlijke controle van dit besluit.

58. Het Hof heeft in het arrest C.K. onder meer voor recht verklaard dat in de hypothese waarin voorzorgsmaatregelen, gelet op de bijzondere ernst van de aandoening van de betrokken asielzoeker, niet zouden volstaan om te verzekeren dat zijn overdracht geen reëel risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand zal inhouden, de autoriteiten de uitvoering van de overdracht van de betrokkene moeten opschorten zolang deze door zijn toestand niet in staat is een dergelijke overdracht te ondergaan. Ook heeft het Hof voor recht verklaard dat de verzoekende lidstaat in voorkomend geval, wanneer hij merkt dat de gezondheidstoestand van de betrokken asielzoeker op korte termijn niet zal verbeteren of dat opschorting van de procedure gedurende lange tijd de toestand van de betrokkene achteruit zou kunnen doen gaan, ervoor kan kiezen om het verzoek zelf te behandelen door gebruik te maken van de discretionaire bepaling van artikel 17, lid 1, van Verordening 604/2013.

59. De rechtbank verzoekt het Hof om nader te preciseren of in de situatie waarin uit objectieve gegevens blijkt dat de opschorting van de procedure gedurende lange tijd de toestand van verzoeker achteruit zou kunnen doen gaan, deze opschorting, en meer in het bijzonder de duur van deze opschorting, betrokken moet worden bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit.

60. Aangezien artikel 4 van het Handvest algemeen en absoluut is, komt het de rechtbank voor dat indien uit objectieve gegevens blijkt dat de opschorting van de overdracht op zichzelf een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de derdelander, althans in aanzienlijke mate bijdraagt aan deze achteruitgang, de gevolgen van de opschorting niet buiten beschouwing kunnen worden gelaten.

61. Indien de overdracht, waaronder begrepen de gevolgen van het nemen van een overdrachtsbesluit, het vooruitzicht op de overdracht en de feitelijke overdracht een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene tot gevolg heeft en het lijden dat voortkomt uit de psychische en psychiatrische gezondheid van verzoeker wordt verergerd of dreigt te worden verergerd en de ernst heeft die artikel 4 Handvest minimaal vereist, zal de rechtbank, gelet op het absolute karakter van het refoulementverbod, om een daadwerkelijk rechtsmiddel te bieden het overdrachtsbesluit moeten vernietigen. Het volstaat dan niet om voorzorgsmaatregelen te nemen om zodoende de verwezenlijking van het risico op een schending van artikel 4 Handvest gedurende de feitelijke overdracht weg te nemen. De rechtbank overweegt dat het dan mogelijk ook

niet volstaat om slechts te bepalen dat de feitelijke overdracht op dat moment niet kan plaatsvinden en moet worden opgeschort. Indien het Hof artikel 4 Handvest op de door de rechtbank voorgestane wijze aldus uitlegt dat alle gevolgen van het bepalen van de verantwoordelijke lidstaat in ogenschouw moeten worden genomen bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit, kan de rechtbank in het hoofdgeding alleen uitsluiten dat het overdrachtsbesluit resulteert in een onmenselijke en vernederende behandeling indien de rechtbank de overdracht absoluut verbiedt en dus bepaalt dat de overdracht in de gehele overdrachtstermijn niet zal kunnen plaatsvinden.

62. De rechtbank zal in dat geval verweerder niet opdragen om gebruik te maken van zijn discretionaire bevoegdheid. Het Hof heeft immers reeds verduidelijkt dat de discretionaire bepaling gelezen in samenhang met artikel 4 van het Handvest, niet aldus kan worden uitgelegd dat zij een verplichting inhoudt om er op deze manier gebruik van te maken. Of verweerder gebruik maakt van zijn bevoegdheid is evenwel in het hoofdgeding bij deze uitlegging van het Unierecht niet relevant omdat verweerder alsdan verplicht is om het verzoek om internationale bescherming te behandelen. Artikel 3, tweede lid, van Verordening 604/2013 bepaalt immers dat indien de overdracht niet kan plaatsvinden, de lidstaat die belast is met het bepalen van de verantwoordelijke lidstaat, de verantwoordelijke lidstaat wordt. Indien verweerder verplicht is om het verzoek om internationale bescherming te behandelen omdat artikel 4 van het Handvest in de weg staat aan het nemen van een overdrachtsbesluit, hoeft verweerder niet langer te beoordelen of hij gebruik zal maken van zijn bevoegdheid om de asielaanvraag onverplicht te behandelen.

63. Het Hof heeft in het arrest C.K. overwogen dat de asielzoeker volgens artikel 29, lid 1, van Verordening 604/2013 door de verzoekende lidstaat aan de verantwoordelijke lidstaat wordt overgedragen zodra dit praktisch mogelijk is en dat uit artikel 9 van de Uitvoeringsverordening voortvloeit dat de gezondheidstoestand van de asielzoeker wordt beschouwd als een feitelijke omstandigheid op grond waarvan de overdracht kan worden uitgesteld (punt 86). De rechtbank overweegt evenwel dat indien de overdracht in strijd moet worden geacht met artikel 4 van het Handvest vanwege de gevolgen van de overdracht voor de gezondheidssituatie, ook sprake is van een juridische beletsel voor de overdracht. Dan is niet aan de orde dat de overdracht kan worden uitgesteld, maar geldt dat de overdracht moet worden verboden. Artikel 4 van het Handvest is immers een algemene bepaling, die alle vormen van onmenselijke of vernederende behandeling verbiedt.

64. Uit de medische gegevens die verzoeker heeft overgelegd blijkt dat in de behandeling van verzoeker de angst om terug te moeten keren naar Kroatië of het land van herkomst centraal staat en dat deze angst de afgelopen maanden de behandeling overschaduwt. Volgens de behandelaars komt hierdoor traumabehandeling nauwelijks van de grond omdat de angst om terug te moeten keren, direct tot toename van suïcidaliteit leidt. Tevens schatten de behandelaars in dat gezien de aanhoudende forse psychiatrische problematiek en het grote risico op zelfmoord, moet worden ingezet op een intensieve behandeling van nog ten minste 12 maanden.

65. De behandeling die verzoeker thans ondergaat is noodzakelijk voor zijn gezondheid, maar die behandeling is niet doeltreffend omdat de angst om terug te moeten keren en dus om te worden overgedragen in de weg staat aan het daadwerkelijk behandelen van de traumas die verzoeker heeft ondergaan. Verzoeker is niet verstoken van medische behandeling van zijn psychische en psychiatrische problematiek. De rechtbank overweegt evenwel dat de omstandigheid dat verzoeker, die ernstig ziek is, geen baat heeft bij de specialistische behandeling die hij thans ondergaat, mogelijk reeds als onverenigbaar met de menselijke waardigheid moet worden beschouwd. Het Hof heeft in het arrest C.K. benoemd dat het in artikel 4 van het Handvest neergelegde verbod op onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen absoluut is omdat het nauw is verbonden met de eerbiediging van de in artikel 1 van het Handvest bedoelde menselijke waardigheid. De opschorting van de overdracht kan op zichzelf ook een reëel en bewezen risico voor verzoeker inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand, althans in aanzienlijke mate bijdragen aan deze achteruitgang, omdat die gepaard gaat met de onzekerheid of de feitelijke overdracht alsnog zal plaatsvinden en die opschorting kan in samenhang hiermee of op zichzelf bezien

leiden tot een niet menswaardige situatie.

66. De rechtbank vraagt het Hof daarom of artikelen 1 en 4 van het Handvest aldus moeten worden uitgelegd dat de gevolgen van de opschorting voor de gezondheidssituatie van verzoeker moeten worden betrokken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit. Meer in het bijzonder verzoekt de rechtbank het Hof om te verduidelijken of het moeten bieden van een daadwerkelijk rechtsmiddel aan verzoeker en het waarborgen van het absolute verbod van artikel 4 van het Handvest en het beschermen van de menselijke waardigheid onder omstandigheden zoals deze in het hoofdgeding blijken uit de medische gegevens, meebrengt dat de rechtbank het overdrachtsbesluit niet alleen moet vernietigen maar tevens moet bepalen dat de overdracht absoluut en gedurende de gehele overdrachtstermijn verboden is.

67. Het Hof heeft in het arrest C.K. gewezen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 van het EVRM, die in aanmerking moet worden genomen voor de uitlegging van artikel 4 van het Handvest en waaruit volgt dat lijden dat wordt veroorzaakt door een natuurlijk optredende lichamelijke of geestelijke ziekte onder artikel 3 van het EVRM kan vallen als het wordt verergerd of dreigt te worden verergerd door een behandeling die het gevolg is van detentievoorwaarden, uitzetting of andere maatregelen waarvoor de overheid verantwoordelijk kan worden gehouden, mits het daaruit voortvloeiende lijden de ernst heeft die dat artikel minimaal vereist (punt 68). De rechtbank overweegt dat het opschorten van de overdracht in het hoofdgeding als een dergelijke maatregel beschouwd kan worden mits het daaruit voortvloeiende lijden de ernst heeft die artikel 3 van het EVRM minimaal vereist. Het Hof heeft reeds gepreciseerd dat artikel 4 van het Handvest algemeen en absoluut is. Het opschorten van de feitelijke overdracht in het geval sprake is van een ernstige psychische aandoening is in wezen een maatregel die wordt getroffen omdat het uitvoeren van de overdracht resulteert in een onmenselijke of vernederende behandeling. De rechtbank ziet hierin een aanwijzing dat ook de gevolgen van de opschorting voor de gezondheidstoestand van verzoeker moeten worden betrokken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit.

68. Indien de rechterlijke autoriteit op grond van objectieve informatie kan vaststellen dat de gezondheidssituatie die aan de overdracht in de weg staat, niet zal verbeteren gedurende de overdrachtstermijn en aannemelijk is dat de opschorting nimmer tot de feitelijke overdracht zal kunnen leiden, ligt het voor de hand om aanstonds te bepalen dat verweerder niet tot het verstrijken van de overdrachtstermijn moet wachten om het verzoek om internationale bescherming inhoudelijk te behandelen. Het laten voortduren van de procedure en verzoeker in onzekerheid laten of de feitelijke overdracht op enig moment alsnog zal plaatsvinden, kan ook op zichzelf mogelijk leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling of tot een situatie die niet verenigbaar is met de menselijke waardigheid. Indien uit objectieve informatie zoals medische attesten blijkt dat de opschorting een reëel risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand zal inhouden, kan dit niet buiten beschouwing worden gelaten. Indien, zoals in het geval van verzoeker, de noodzakelijke en beschikbare zorg niet tot verbetering van deze gezondheidssituatie zal leiden omdat door het vooruitzicht op de overdracht traumabehandeling nauwelijks van de grond komt en therapiesessies beperkt zijn tot crisisinterventies en het bieden van steun, komt de vraag op of de rechterlijke autoriteit die het overdrachtsbesluit moet controleren en aldus een daadwerkelijk rechtsmiddel moet bieden, ook aanstonds moet bepalen dat verweerder niet tot het verstrijken van de overdrachtstermijn mag wachten om het verzoek om internationale bescherming inhoudelijk te behandelen.

69. De rechterlijke autoriteit is in staat om het grondrecht op eerbieding van de menselijke waardigheid te verzekeren indien de rechtbank in die situatie kan bepalen dat de overdracht niet zal kunnen plaatsvinden in de daartoe bepaalde maximale termijn en het verzoek om internationale bescherming inhoudelijk moet worden behandeld. De rechtbank meent dat zij uitsluitend een doeltreffende voorziening in rechte kan bieden, als de rechtbank bevoegd is om de volledige weerslag van het overdrachtsbesluit, met inbegrip van de gevolgen van de opschorting van de feitelijke

overdracht voor de gezondheidstoestand van verzoeker, te kunnen betrekken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit en dit bovendien zo nodig ambtshalve doet. Het is immers aan de rechterlijke autoriteiten om de naleving van het refoulementverbod ten allen tijde te verzekeren zodat de rechtbank zich niet tot het beoordelen van de beroepsgronden kan beperken alleen omdat verzoeker niet heeft gewezen op de gevolgen van de mogelijke opschorting van de overdracht op zijn gezondheidssituatie. Artikel 1 van het Handvest verplicht tot het eerbiedigen en beschermen van de menselijke waardigheid en richt zich ook tot de rechterlijke autoriteit. De omvang van deze verplichting is niet afhankelijk van het juridisch karakter van het verblijf van de vreemdeling, zijn gedragingen en de inhoud van de gronden van het rechtsmiddel dat hij instelt tegen het overdrachtsbesluit, maar deze verplichting is absoluut en geldt jegens eenieder en ten allen tijde.

70. De rechtbank overweegt dat de uitlegging van artikelen, 1, 4 en 47 van het Handvest bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit zoals de rechtbank dit voorstaat in het hoofdgeding, het interstatelijk vertrouwen niet aantast. Indien de rechtbank in het hoofdgeding bevoegd is om alle gevolgen van het nemen van een overdrachtsbesluit en het opschorten van de feitelijke overdracht te betrekken bij de rechterlijke controle en de rechtbank oordeelt dat de overdracht van verzoeker aan Kroatië absoluut verboden is, houdt deze uitspraak geen verband met het al dan niet nakomen van de verplichtingen door de in beginsel verantwoordelijke lidstaat, maar enkel met de bijzonder ernstige gezondheidstoestand van verzoeker en het waarborgen van zijn grondrechten.

71. Ten aanzien van de relevantie van de vraag of de weerslag van de opschorting van de overdracht op de gezondheidssituatie van verzoeker betrokken moet worden bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit wijst de rechtbank op het navolgende.

72. De rechtbank verzoekt het Hof niet om de prejudiciële vragen in de versnelde procedure (PPA) of spoedprocedure (PPU) te behandelen. Doordat het overdrachtsbesluit is geschorst, is het verzoeker toegestaan om de uitspraak op zijn beroep in Nederland af te wachten. De rechtbank gaat er van uit deze uitspraak op beroep, gelet op het verwijzen naar de prejudiciële procedure, niet voor 1 juli 2026 zal volgen.

73. Op 1 juli 2026 zal 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 van toepassing zijn (hierna: Verordening 2024/1351). Artikel 43, waarin de rechtsmiddelen zijn geregeld, en artikel 46, waarin gedetailleerde voorschriften en termijnen zijn opgenomen, zijn blijkens artikel 85 van Verordening 2024/1351 ook met ingang van 1 juli 2026 van toepassing. Verordening 604/2013 wordt ingetrokken met ingang van 1 juli 2026. In artikel 84 van Verordening 2024/1351 zijn overgangsmaatregelen neergelegd. Uit het tweede lid van deze bepaling volgt dat de vraag welke lidstaat verantwoordelijk is voor het verzoek om internationale bescherming van verzoeker moet worden bepaald volgens de in Verordening 604/2013 neergelegde criteria. Het moment waarop de overdrachtstermijn aanvangt is het moment waarop de rechtbank uitspraak doet omdat een voorlopige voorziening is getroffen. Op het moment dat de rechtbank uitspraak doet wordt duidelijk of de overdracht kan plaatsvinden, of de overdracht wordt verboden of dat deze moet worden opgeschort vanwege de gezondheidstoestand van verzoeker. De mogelijke bevoegdheid van verweerder om de termijn voor de overdracht te verlengen ontstaat pas als Verordening 2024/1351 van toepassing is en de rechtbank acht de regels voor de aanvang en -verlengde- termijn van de overdracht zoals die volgen uit richtlijn 2024/1351 dan ook van toepassing in het hoofdgeding indien de rechtbank er niet in slaagt om voor 1 juli 2026 uitspraak te doen op het beroep van verzoeker tegen het overdrachtsbesluit.

74. Artikel 46, tweede lid, van Verordening 2024/1351 bepaalt onder meer dat de termijn voor de overdracht, indien deze niet kon worden uitgevoerd omdat de betrokken persoon niet aan de medische vereisten voor de overdracht voldoet, kan worden verlengd tot ten hoogste drie jaar vanaf het moment dat de verzoekende lidstaat de verantwoordelijke lidstaat daarvan in kennis stelt.

75. Indien de rechtbank het beroep van verzoeker gegrond verklaart en in haar uitspraak bepaalt dat de overdracht moet worden opgeschort om te verzekeren dat de overdracht van verzoeker geen reëel risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand zal inhouden en verweerder de Kroatische autoriteiten hiervan op de hoogte stelt, heeft te gelden dat de overdrachtstermijn kan worden verlengd tot ten hoogste drie jaar.

76. De rechtbank ziet zich, zoals hiervoor overwogen, voor de vraag gesteld of de omstandigheid dat de overdracht kan worden opgeschort om te bezien of deze op een later moment in de -verlengde- overdrachtstermijn kan worden uitgevoerd, moet worden betrokken bij het beoordelen wat de weerslag van de overdracht is indien uit objectieve gegevens blijkt dat de onzekerheid of de overdracht op enig moment in de -verlengde- overdrachtstermijn zal plaatsvinden een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de betrokkene, althans aan dit risico zal bijdragen. Deze vraag rijst des te meer nu de overdrachtstermijn zal aanvangen op het moment dat de rechtbank uitspraak zal doen op het beroep en op het moment artikel 46, lid 2, van Verordening 2024/1351 van toepassing zal zijn.

77. De rechtbank verzoekt het Hof om nader te preciseren of de gevolgen van de opschorting van de overdracht voor de gezondheidstoestand van verzoeker moeten worden betrokken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit. Indien het Hof deze vraag bevestigend beantwoordt, verzoek de rechtbank het Hof ook te verduidelijken of deze rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit tot de conclusie kan leiden dat de overdracht absoluut is verboden en de overdracht niet kan worden opgeschort en de termijn voor de uitvoering van de overdracht niet kan worden verlengd. De rechtbank benadrukt dat ook in het geval de overdrachtstermijn een duur van maximaal zes maanden zou bedragen en deze termijn op grond van artikel 29, eerste lid, van Verordening 604/2013 aanvangt vanaf de uitspraak van de rechtbank op het beroep van verzoeker, de rechtbank het gelet op de door verzoeker overgelegde medische gegevens, noodzakelijk acht om deze prejudiciële vraag voor te leggen om het hoofdgeding te kunnen beslissen.

Conclusie en prejudiciële vragen

78. Verzoeker heeft in Nederland een verzoek om internationale bescherming ingediend. Tussen de Nederlandse en Kroatische autoriteiten is een claimakkoord op grond van Verordening 604/2013 tot stand gekomen. Verweerder wil verzoeker overdragen aan Kroatië en heeft een overdrachtsbesluit genomen. Verzoeker heeft een rechtsmiddel aangewend tegen het overdrachtsbesluit en stelt zich onder meer op het standpunt dat hij niet mag worden overgedragen omdat de overdracht zal resulteren in een onmenselijke en vernederende behandeling vanwege de gevolgen voor zijn gezondheidssituatie.

79. Verzoeker kampt met ernstige psychische en psychiatrische problematiek waarvoor hij thans wordt behandeld door een psycholoog en een psychiater. Deze problematiek van verzoeker openbaart zich doordat verzoeker zich frequent suïcidaal uit en concrete plannen maakt voor de wijze waarop hij zichzelf om het leven zal brengen. Dit volgt niet alleen uit de verklaringen van verzoeker maar ook uit de gegevens van de behandelaars van verzoeker. De behandelaars geven aan dat ten aanzien van de depressie en de huidige kwetsbaarheid waarin verzoeker verkeert, wordt verwacht dat wanneer verzoeker terug wordt gestuurd naar Kroatië, zijn psychische toestand ernstig zal verslechteren. De verschillende trauma's waardoor verzoeker in eerste instantie zo psychisch ontregeld is geraakt, hebben plaatsgevonden in onder andere Kroatië waardoor verwacht wordt dat verzoeker opnieuw psychotisch zal ontregelen met als gevolg een zeer hoog risico op suïcide. De behandelaars van verzoeker geven tevens aan dat traumabehandeling nauwelijks van de grond komt omdat de angst van verzoeker om terug te moeten keren naar zijn land van herkomst of naar Kroatië, direct leidt tot toename van suïcidaliteit en dat de therapie sessies daarom vooral gericht zijn op crisisinterventies en het bieden van steun.

80. Het Hof heeft in het arrest C.K. van 16 februari 2017 nader verduidelijkt dat een overdracht enkel kan plaatsvinden 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. Het Hof duidt hiermee op een nadere beoordeling die geen verband houdt met tekortkomingen in het systeem van de asielprocedure en de opvangvoorzieningen en die geen verband houdt met de situatie dat bepaalde ernstige en bijzondere aandoeningen enkel in bepaalde lidstaten passend kunnen worden behandeld. De prejudiciële vragen van de rechtbank hebben hier ook geen betrekking op. De prejudiciële vragen van de rechtbank hebben ook geen betrekking op de discretionaire bepaling van artikel 17, eerste lid, van Verordening 604/2013.

81. In omstandigheden waarin de overdracht een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van verzoeker zou inhouden, zou die overdracht een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 4 van het Handvest vormen. Het Hof heeft verduidelijkt dat de autoriteiten van de lidstaat die tot de overdracht wil overgaan, iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand moet wegnemen en dat rekening moet worden gehouden met alle aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen die uit de overdracht zouden voortvloeien.

82. In de nationale rechtspraak wordt in het geval ten aanzien van de verantwoordelijke lidstaat wordt uitgegaan van het interstatelijk vertrouwensbeginsel, indien een verzoeker een bijzonder slechte gezondheidstoestand heeft, om toepassing te geven aan het arrest C.K., uitsluitend onderzocht of deze verzoeker kan reizen en of daarvoor specifieke maatregelen moeten worden getroffen kort voor, gedurende en direct na de overdracht. Indien deze maatregelen niet toereikend blijken, dient de overdracht gelet op de nadere precisering van artikel 4 van het Handvest in het arrest C.K. te worden opgeschort. Dit laat vanzelfsprekend onverlet dat verweerder in elke fase van de procedure aanleiding kan zien om (alsnog) gebruik te maken van zijn bevoegdheid om het verzoek om internationale bescherming inhoudelijk te behandelen, al dan niet om redenen die verband houden met de gezondheidssituatie van de verzoeker.

83. De rechtbank vraagt zich echter af of, gelet op het fundamentele karakter van het recht op eerbiediging van de menselijke waardigheid en het absolute karakter van artikel 4 van het Handvest, de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit beperkt kan blijven tot het nagaan van de voorgestelde reisvoorwaarden. Door het treffen van dergelijke maatregelen kan immers slechts worden voorkomen dat het reële en voorzienbare risico op een onmenselijke en vernederende behandeling als bedoeld in artikel 4 van het Handvest zich gedurende de feitelijke overdracht verwezenlijkt. Het naar zijn aard tijdelijke effect van de opschorting van de overdracht kan eveneens onvoldoende zijn om bedoeld risico uit te sluiten.

84. Elke overdracht aan een andere lidstaat in de Unie is in afstand en reistijd beperkt. Een uitlegging van artikel 4 van het Handvest zoals in de nationale rechtspraak brengt voor de verzoekende lidstaat in wezen alleen de verantwoordelijkheid mee om te zorgen dat de schending van artikel 4 van het Handvest zich niet verwezenlijkt gedurende deze feitelijke overdracht en direct na aankomst. Dit zal doorgaans voorkomen kunnen worden door feitelijke reisvoorwaarden voorafgaand aan, tijdens of direct na de reis te treffen. Hiermee is evenwel niet alle twijfel over weerslag van de overdracht weggenomen.

85. Artikel 4 van het Handvest vereist naar het oordeel van de rechtbank dat de volledige weerslag van het nemen van een overdrachtsbesluit op de gezondheidssituatie van verzoeker wordt onderzocht omdat moet worden uitgesloten dat toepassing van de verantwoordelijkheidscriteria en de uitvoering van het overdrachtsbesluit leidt tot een onmenselijke of vernederende behandeling en omdat moet worden uitgesloten dat de opschorting van de uitvoering van het overdrachtsbesluit een situatie doet ontstaan die onverenigbaar is met de menselijke waardigheid.

86. In het arrest X van 22 november 2022 zagen de prejudiciële vragen onder meer op de wijze van onderzoeken van de weerslag van de verwijdering op grond van richtlijn 2008/115. Ten aanzien van derde landen wordt de beoordeling van het refoulementrisico niet beheerst door interstatelijk vertrouwen en zal er om die reden moeten worden beoordeeld of na de verwijdering toegang tot

gezondheidszorg en daarmee continuering van een ingezette behandeling is gewaarborgd. Ten aanzien van een overdracht op grond van Verordening 604/2013 heeft te gelden dat in beginsel van interstatelijk vertrouwen kan worden uitgegaan en er dus van uit kan worden gegaan dat de gezondheidszorg is gewaarborgd na de overdracht. Dit laat onverlet dat het ontvangen van een overdrachtsbesluit en/of de opschorting van de overdracht op zichzelf een reëel en bewezen risico kan inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de derdelander, althans in aanzienlijke mate kan bijdragen aan deze achteruitgang of bij eenzelfde ziektebeeld en eenzelfde bijzondere ernst van de psychologische en psychiatrische klachten onverenigbaar met de menselijke waardigheid moet worden geacht.

87. In het hoofdgeding zijn de vragen gerezen of bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit meer moet worden onderzocht dan uitsluitend de vraag of verzoeker kan reizen en welke feitelijke voorzorgsmaatregelen kort voor, tijdens en direct na de feitelijke overdracht moeten worden getroffen.

88. Verzoeker heeft een rechtsmiddel aangewend tegen het overdrachtsbesluit en niet tegen de overdracht zelf. Om te kunnen beoordelen of het rechtsmiddel slaagt, zullen dan ook alle gevolgen van het vaststellen van het overdrachtsbesluit voor de gezondheidssituatie van verzoeker moeten worden beoordeeld. Verzoeker heeft een grondrecht op een doeltreffende voorziening in rechte en de rechtbank is verplicht om een daadwerkelijk rechtsmiddel te bieden. De rechtbank meent dat zij uitsluitend kan verzekeren dat de vaststelling van het overdrachtsbesluit, gelet op de bijzonder ernstige gezondheidssituatie van verzoeker zoals deze blijkt uit gegevens van zijn behandelaars, niet zal leiden tot een situatie die onverenigbaar is met zijn menselijke waardigheid en niet zal resulteren in een onmenselijke en vernederende behandeling, als de rechtbank bevoegd is om de volledige weerslag het overdrachtsbesluit voor de gezondheidstoestand van verzoeker, met inbegrip van het bekend raken met dit besluit, de feitelijke overdracht en de mogelijke opschorting van de feitelijke overdracht, te betrekken bij de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit en dit zo nodig ambtshalve doet. Het is immers aan de rechterlijke autoriteiten om de menselijke waardigheid te beschermen en de naleving van het refoulementverbod ten allen tijde te verzekeren.

89. De rechtbank overweegt dan ook dat voor zover het Hof in het arrest C.K. van 16 februari 2017 heeft verduidelijkt dat de autoriteiten, waaronder begrepen de rechterlijke autoriteiten, iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidssituatie van de betrokken derdelander moeten wegnemen, de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit in het hoofdgeding een beoordeling van de volledige weerslag op de gezondheidssituatie van verzoeker van het vaststellen van het overdrachtsbesluit moet omvatten.

90. Indien de rechtbank de rechterlijke controle van het overdrachtsbesluit moet beperken tot het controleren of de voorgenomen reisvoorwaarden kunnen voorkomen dat gedurende de feitelijke overdracht de gezondheidstoestand van verzoeker zodanig verslechtert dat de feitelijke overdracht in strijd moet worden geacht met artikel 4 van het Handvest, is de rechtbank niet in staat om uit te sluiten dat de weerslag van het vaststellen van het overdrachtsbesluit zal resulteren in een schending van het grondrecht op eerbiediging van de menselijke waardigheid en/of zal resulteren in een onmenselijke of vernederende behandeling.

91. De rechtbank wendt zich gelet op noodzaak van een nadere precisering van het Unierecht tot het Hof om de navolgende prejudiciële vragen voor te leggen:

I Dient artikel 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, aldus te worden uitgelegd dat een derdelander slechts kan worden overgedragen in het kader van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 wanneer het uitgesloten is dat de weerslag van het overdrachtsbesluit een reëel en bewezen risico inhoudt dat deze derdelander wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van dat artikel 4 van het Handvest en dat artikel 4 van het Handvest zich er daarom tegen verzet dat de bevoegde nationale

autoriteit, waaronder begrepen de rechterlijke autoriteit, de weerslag van het overdrachtsbesluit op de gezondheidstoestand van deze derdelander alleen in aanmerking neemt om te onderzoeken of de derdelander in staat is om te reizen?

II Dienen artikelen 1 en 4 van het Handvest, gelezen in samenhang met artikel 47 van het Handvest, artikel 27, eerste lid, van Verordening 604/2013 en artikel 43, eerste lid onder a en b, van Verordening 2024/1351, aldus te worden uitgelegd dat de rechterlijke autoriteit die de rechtmatigheid van een overdrachtsbesluit controleert, verplicht is om, zo nodig ambtshalve, vast te stellen dat de overdracht op grond van Verordening 604/2013 en Verordening 2024/1351 absoluut verboden is en niet kan worden opgeschort indien uit objectieve gegevens blijkt dat de opschorting van de overdracht op zichzelf een reëel en bewezen risico zou inhouden op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand, dan wel onverenigbaar moet worden geacht met de menselijke waardigheid?

92. De rechtbank schorst de behandeling van het beroep en houdt iedere verdere beslissing aan.

Beslissing

De rechtbank:

-verzoekt het Hof van Justitie van de Europese Unie bij wege van prejudiciële beslissing uitspraak te doen op de hierboven onder rechtsoverweging 91 geformuleerde vragen;

-schorst de behandeling van het beroep in afwachting van de beantwoording van de prejudiciële vragen door het Hof van Justitie van de Europese Unie en houdt iedere verdere beslissing aan.

Deze uitspraak is gedaan door [REDACTED], rechter, in aanwezigheid van [REDACTED] griffier.

De uitspraak is uitgesproken in het openbaar en bekendgemaakt op: 22 oktober 2025.

Rechtsmiddel

Tegen deze verwijzingsuitspraak staat nog geen hoger beroep open. Hoger beroep kan worden ingesteld gelijktijdig met het hoger beroep tegen de einduitspraak.

¹ Op grond van artikel 30, eerste lid, van de Vreemdelingenwet 2000.

² Arrest van het Hof van 29 februari 2024 in de zaak X tegen de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid, C-392/22, ECLI:EU:C:2024:195.

- ³ Uitspraak van de voorzieningenrechter van deze rechtbank en zittingsplaats van 20 september 2023, ECLI:NL:RBLIM:2023:5583, niet gepubliceerd.
- ⁴ BMA is een onderdeel van het Ministerie van Justitie en Veiligheid en adviseert zijn opdrachtgever, de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND), desgevraagd over medische aspecten van een vreemdeling verband houdend met het nemen van een besluit op grond van de Vreemdelingenwet 2000.
- ⁵ Arrest van het Hof van 16 februari 2017 in de zaak C.K. e.a. tegen Slovenië, C-578/16 PPU, ECLI:EU:C:2017:127.
- ⁶ Arrest van het Hof van 22 november 2022 in de zaak X tegen Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid, Medicinale Cannabis, C-69/21, EU:C:2022:913.
- ⁷ Verordening (EG) nr. 1560/2003 van de Commissie van 2 september 2003 houdende uitvoeringsbepalingen van verordening nr. 343/2003 (PB 2003, L 222, blz. 3), zoals gewijzigd bij uitvoeringsverordening (EU) nr. 118/2014 van de Commissie van 30 januari 2014 (PB 2014, L 39, blz. 1).
- ⁸ Kleur GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) biedt gepersonaliseerde cultuursensitieve psychiatrische zorg specifiek voor (jong-) volwassen asielzoekers binnen de Ernstige Psychische Aandoeningen doelgroep.
- ⁹ Immigratie- en Naturalisatiedienst.
- ¹⁰ Gezondheidszorg Asielzoekers.
- ¹¹ LGBT Asylum Support is een niet-gouvernementele organisatie die ondersteuning biedt aan LGBTI-asielzoekers in Nederland.
- ¹² Maatschappelijke organisatie in Amsterdam die hulp biedt aan onder andere vluchtelingen, mensen die kampen met armoede, verslaving, psychiatrische problematiek of dakloosheid.
- ¹³ Arrest van het Hof van 16 februari 2017 in de zaak C.K. e.a. tegen Slovenië, C-578/16 PPU, ECLI:EU:C:2017:127.
- ¹⁴ Arrest van het Hof van 22 november 2022 in de zaak X tegen Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid, Medicinale Cannabis, C-69/21, EU:C:2022:913.
- ¹⁵ Een werkinstructie heeft tot doel om de uitvoeringspraktijk instructies te geven voor de uitvoering van het beleid. Indien een dergelijke werkinstructie is gepubliceerd, zoals met WI 2021/3 het geval is, kan een verzoeker om internationale bescherming zich hierop beroepen als hij meent dat hiermee in strijd is gehandeld.
- ¹⁶ WI 2021/3 BMA advies tijdens de Dublinprocedure n.a.v. arrest C.K.
- ¹⁷ Rusland is het land van herkomst van verzoeker.
- ¹⁸ Uitspraak van de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State van 9 oktober 2025, ECLI:NL:RVS:2025:4774.
- ¹⁹ Arrest van het Hof van 30 november 2023 in Ministero dell'Interno, Dipartimento per le libertà civili e immigrazione Unità Dublino (C228/21), DG (C254/21), XXX.XX (C297/21), PP (C315/21), GE (C328/21) tegen CZA (C228/21), Ministero dell'Interno, Dipartimento per le libertà civili e immigrazione Unità Dublino (C254/21, C297/21, C315/21 en C328/21), ECLI:EU:C:2023:934.
-

