

Europese rechtspraak in kort bestek

Coördinatie: Johan Meeusen (Universiteit Antwerpen)

Hof van Justitie – 18 december 2014 (twee arresten)

Europees recht – Vrij verkeer van personen – Immigratie – Vluchteling – Subsidiare bescherming – Status onderdanen van derde landen – Richtlijn 2011/95 – Richtlijn 2008/115 – Arrest-Elgafaji – Sociale bijstand – Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie – Europees Hof voor de Rechten van de Mens

In beide hierna te bespreken zaken zijn de verzoekers onderdanen van derde landen die in België een verblijfsvergunning hebben aangevraagd omdat ze aanvoeren dat ze lijden aan een ernstige ziekte die niet doeltreffend kan worden behandeld in hun land van herkomst. Sinds de zaak-Saint-Kitt is het vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) op basis van art. 3 EVRM dat personen die ernstig of terminaal ziek zijn en die niet adequaat kunnen worden behandeld in hun land van herkomst, niet mogen worden teruggestuurd naar hun land van herkomst als dit hun leven of fysieke integriteit in gevaar brengt of als dit een vernederende of onmenselijke behandeling zou uitmaken. Art. 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet) implementeert deze rechtspraak in de Belgische wetgeving.

In de zaak-M'bodj is de verzoeker reeds gemachtigd tot verblijf op basis van art. 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, omdat hij tijdens zijn verblijf in een Belgisch asielcentrum zware verwondingen in het aangezicht opliep. Hij vraagt een vervangingsinkomen en een integratietegemoetkoming wegens zijn handicap aan bij de Belgische overheden, maar deze uitkering wordt hem geweigerd. Volgens de Belgische wetgeving zijn deze uitkeringen voorbehouden aan Belgische en EU-onderdanen, staatlozen en vluchtelingen.

In de zaak-Abdida heeft de verzoeker, die in eerste aanleg geen machtiging tot verblijf toegekend kreeg, beroep aangetekend tegen deze beslissing. Dit beroep is echter niet schorsend ten aanzien van het bevel om het grondgebied te verlaten. Daarnaast wordt tijdens deze beroepsprocedure de steun die hij van het OCMW ontving, stopgezet.

In beide zaken bepleiten verzoekers dat zij ressorteren onder het Europese gemeenschappelijk asielstelsel, en meer bepaald onder de subsidiare beschermingsstatus. Deze vorm van internationale bescherming is op-

genomen in art. 2, e van Richtlijn 2011/95/EU van het Europees Parlement en de Raad van 13 december 2011 inzake normen voor de erkenning van onderdanen van derde landen of staatlozen als personen die internationale bescherming genieten (hierna: Richtlijn Minimumnormen). Dit statuut biedt bescherming aan personen die niet aan de criteria van vluchteling voldoen, maar ten aanzien van wie zwaarwegende gronden bestaan om aan te nemen dat ze, wanneer ze naar hun land van herkomst terugkeren, een reëel risico zouden lopen op ernstige schade, zoals bepaald in art. 2, e van de Richtlijn Minimumnormen.

De vraag rijst of de bescherming die art. 3 EVRM biedt aan ernstig zieke personen een vorm van subsidiare bescherming is in de zin van art. 2, e en art. 15 van de Richtlijn Minimumnormen. Deze vraag is vooral van belang omdat de subsidiare status procedurele waarborgen en materiële rechten verleent. Zo zal op personen die in aanmerking komen voor subsidiare bescherming de Richtlijn 2005/85/EG van de Raad van 1 december 2005 betreffende minimumnormen voor de procedures in de lidstaten voor de toekenning en de intrekking van de vluchtelingenstatus (hierna: de Procedurerichtlijn) van toepassing zijn. Daarnaast hebben personen die de subsidiare beschermingsstatus genieten, zowel tijdens als na de procedure ook recht op sociale en economische ondersteuning zoals bepaald in hoofdstuk II van de Richtlijn Minimumnormen en Richtlijn 2003/9/EG die minimumstandaarden voor de opvang van asielzoekers bepaalt (hierna: de Opvangrichtlijn).

In de zaak-Mbodj vraagt het Grondwettelijk Hof aan het Hof van Justitie of de sociale en economische voordelen omschreven in de Richtlijn Minimumnormen die toekomen aan personen die behoefte hebben aan subsidiare bescherming, ook toekomen aan vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst.

In de zaak-Abdida gaat het Arbeidshof er reeds van uit dat de machtiging tot verblijf om medische redenen een vorm van subsidiare bescherming is in de zin van de Richtlijn Minimumnormen. Het Arbeidshof vraagt aan het Hof van Justitie enerzijds of dit ook wil zeggen dat personen tijdens de procedure voorafgaandelijk aan deze machtiging reeds recht hebben op sociale bijstand of opvang en anderzijds of een beroep tegen een weigeringsbeslissing in eerste instantie schorsend moet zijn.

In een tweede prejudiciële vraag wenst het Arbeidshof van het Hof van Justitie te vernemen of, indien deze personen geen recht hebben op materiële en procedurele waarborgen overeenkomstig de subsidiaire beschermingsstatus, het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest) alsnog vereist dat hen deze rechten moeten worden toegekend. Het Arbeidshof verwijst hierbij naar art. 1 tot 3 van het Handvest (recht op menselijke waardigheid, recht op leven en recht op lichamelijke integriteit), art. 4 (verbod van onmenselijke en vernederende behandelingen), art. 19, tweede lid (recht om niet te worden uitgezet naar een Staat waar er een ernstig risico bestaat op onmenselijke of vernederende behandelingen), art. 20 en 21 (gelijkheid en non-discriminatie, in verhouding tot de andere categorieën van personen die om subsidiaire bescherming verzoeken) en art. 47 (het recht op een doeltreffende voorziening in rechte).

Het Hof van Justitie antwoordt in beide zaken dat vreemdelingen die op basis van art. 3 EVRM nood aan bescherming hebben om medische redenen *niet* onder het toepassingsgebied van de subsidiaire beschermingsstatus vallen. Het Hof van Justitie oordeelt immers dat het risico dat de derdelanders lopen op verslechtering van hun gezondheidstoestand wanneer zij worden teruggestuurd, geen ernstige schade is in de zin van art. 15 van de Richtlijn Minimumnormen. Art. 6 van de Richtlijn Minimumnormen bepaalt immers dat de ernstige schade alleen in aanmerking genomen wordt wanneer die toegebracht wordt door de in art. 6 bepaalde actoren. *In casu* is de ernstige schade die de verzoekers zouden lijden volgens het Hof louter het gevolg van een gebrek aan adequate gezondheidsvoorzieningen. Dit gebrek aan een goed functionerend gezondheidsstelsel is echter niet de directe of indirecte verantwoordelijkheid van de Staat van herkomst. Het Hof oordeelt dat enkel wanneer een Staat opzettelijk medische zorg weigert aan een ernstig zieke persoon, deze Staat zou kunnen worden beschouwd als actor in de zin van art. 6. Omdat de Staat niet kan worden beschouwd als actor, kan de verslechtering van de gezondheidstoestand van verzoekers niet worden beschouwd als ernstige schade en zijn de voorwaarden voor de toekenning van de subsidiaire beschermingsstatus niet vervuld.

Het Hof vindt steun voor deze redenering in overweging 26 van de Richtlijn Minimumnormen, die bepaalt dat de gevaren waaraan de bevolking van een land in het algemeen wordt blootgesteld normaliter niet kunnen worden beschouwd als ernstige schade. Een gebrek aan goed functionerende gezondheidszorg beschouwt het Hof als een dergelijk algemeen gevaar en dus geen grond voor het verlenen van de subsidiaire beschermingsstatus.

In sommige ontwikkelingslanden is de politieke economie echter erg bepaald door fraude of corruptie, wat ertoe leidt dat publieke fondsen enkel ten bate komen van de regerende elite. Zeker bij zwakke of falende Staten ligt deze problematiek onmiskenbaar mee aan de

oorzaak van gebrekkige gezondheidssystemen. Kan een dictator die zichzelf verrijkt ten koste van de gezondheidszorg in zijn land niet aangemerkt worden als actor die verantwoordelijk is voor het falen van het gezondheidssysteem? Uiteraard is dit een politiek erg gevoelig argument dat weinig kans maakt op slagen bij het Hof. De juridische redenering van het Hof komt hier echter niet noodzakelijk overeen met de politieke realiteit. Het Hof nuanceert dit door te overwegen dat een opzettelijke weigering van medische zorg wel een grond zou kunnen zijn voor subsidiaire bescherming, maar dit brengt weinig soelaas. Daarnaast kan het argument dat het Hof leest in overweging 26 van de Richtlijn Minimumnormen ook niet overtuigen. Het Hof oordeelt dat gevaren waaraan een bevolking normaliter gewoonlijk wordt blootgesteld, geen basis kunnen vormen voor subsidiaire bescherming.

Op basis van de rechtspraak van het EHRM gaat het *in casu* echter niet om een dergelijk normaal gevaar. Het EHRM is immers altijd van oordeel geweest dat het louter ontbreken van adequate gezondheidszorg niet voldoende is om tot een schending van art. 3 EVRM te besluiten. Enkel wanneer de persoon zeer ernstig of terminaal ziek is, niet kan rekenen op sociale steun van zijn omgeving in zijn land van herkomst en er op geen enkele wijze behandeling beschikbaar is, heeft de persoon recht om te worden beschermd op basis van art. 3 EVRM. Dit is m.i. een samenloop van zeer uitzonderlijke omstandigheden die wel degelijk een vorm van internationale bescherming kunnen vereisen en bijgevolg niet als gevaar waaraan de bevolking normaliter wordt blootgesteld kan worden beschouwd.

Het Hof vervolledigt zijn argumentatie door de Belgische rechtsfiguur van machtiging tot verblijf om medische redenen te kwalificeren als een verblijfsvergunning op humanitaire gronden. Volgens overweging 9 van de Richtlijn Minimumnormen zijn verblijfsvergunningen die discretionair worden toegekend op humanitaire gronden of uit mededogen *geen* vormen van internationale bescherming en aldus uitgesloten van het toepassingsgebied van de richtlijn. Hieruit volgt dat het Hof het toepassingsgebied van de subsidiaire beschermingsstatus aanzienlijk beperkt. In art. 3 van de Richtlijn Minimumnormen heeft de Uniewetgever immers duidelijk aangegeven dat individuele lidstaten deze subsidiaire bescherming ruimer kunnen interpreteren en dus op basis van gunstigere normen deze status kunnen toekennen. Dat is logisch in het licht van de geest van het gemeenschappelijke Europese asielstelsel, dat enkel de harmonisatie van de minimale bescherming die Staten moeten bieden tot doel heeft. Het Hof oordeelt hier echter dat lidstaten geen gunstigere normen mogen hanteren ten aanzien van ernstig zieke personen die onder de bescherming van art. 3 EVRM vallen. Deze personen kunnen volgens het Hof immers nooit onder het toepassingsgebied van de Richtlijn Minimumnormen vallen, omdat het hier altijd gaat om een humanitaire verblijfsvergunning. Staten kunnen in die zin de richtlijn plots niet meer ruimer interprete-

ren, wat betekent dat het Hof de minimale bescherming interpreteert als een maximale bescherming.

Ten slotte beklemtoont het Hof dat, hoewel het EHRM in uitzonderlijke omstandigheden het terugsturen van ernstig zieke personen naar hun land van herkomst, wanneer daar geen adequate behandeling voorhanden is, beschouwt als een onmenselijke of vernederende behandeling, dit niet betekent dat deze personen ook onder art. 15, b van de Richtlijn Minimumnormen zouden ressorteren. Hiermee onderstreept het Hof duidelijk de autonomie van het Unierecht en beklemtoont het Hof voor het eerst een belangrijk onderscheid tussen het asielstelsel van de Europese Unie en de bescherming die het EHRM biedt op basis van art. 3 EVRM. In het arrest-Elgafaji had het Hof van Justitie immers eerder al geoordeeld dat art. 15, b van de Richtlijn Minimumnormen (dat de reikwijdte van het begrip subsidiaire bescherming bepaalt) in wezen overeenstemt met art. 3 EVRM. Hier verfiijnt het Hof dus wat dat betreft zijn argumentatie.

In deze laatste zaak kent het Hof wel procedurele en materiële waarborgen toe door een creatieve lezing van de Richtlijn 2008/115 die gemeenschappelijke normen en procedures vastlegt voor de terugkeer van niet-EU-vreemdelingen die illegaal op het grondgebied verblijven (hierna: de Terugkeerrichtlijn). De Terugkeerrichtlijn is echter enkel van toepassing op vreemdelingen die illegaal op het grondgebied verblijven. Hierdoor kunnen personen van wie de aanvraag tot bescherming om medische redenen is afgewezen, op basis van EU-recht meer rechten laten gelden dan personen van wie de aanvraag tot bescherming omwille van medische redenen is goedgekeurd. Die laatste categorie personen is immers gemachtigd tot verblijf in de EU en zij verblijven aldus niet illegaal op het grondgebied.

In de Terugkeerrichtlijn wordt in art. 13, eerste lid bepaald dat er een doeltreffende beroepsprocedure moet openstaan tegen een afwijzingsbeslissing in eerste aanleg. Het tweede lid van datzelfde artikel laat echter de mogelijkheid aan de lidstaten om te beslissen of deze beroepsprocedure ook opschortend werkt ten aanzien van het Terugkeerbesluit. Een opschorting *kan* worden toegekend, maar is volgens art. 13 geenszins verplicht. Het Hof besluit echter dat dit artikel moet worden gelezen in samenhang met art. 47 van het Handvest, dat een effectieve rechterlijke bescherming garandeert, en met het beginsel van *non-refoulement* van art. 19, tweede lid. Dit wil zeggen dat de zozegde mogelijkheid om opschorting toe te kennen in de Terugkeerrichtlijn in werkelijkheid geen mogelijkheid maar een *verplichting* is wanneer het gaat om procedures waarin personen bescherming aanvragen om medische redenen op basis van art. 3 EVRM.

Het Hof kent eveneens op basis van de Terugkeerrichtlijn sociale bijstand toe aan derdelanders die aan een ernstige ziekte lijden door een creatieve interpretatie van art. 14, eerste lid, b) van de Terugkeerrichtlijn. Dit artikel bepaalt immers dat in afwachting van de terugkeer van een derdelander die illegaal op het grondgebied verblijft, hem dringende medische zorg moet

worden toegekend en dat de essentiële behandeling van zijn ziekte moet worden verzekerd. Het Hof argumenteert zeer beknopt dat de behandeling van de ziekte of dringende medische zorgen niet doeltreffend kunnen zijn wanneer niet voorzien wordt in de basisbehoefte van de ernstig zieke derdelander. Omdat het van belang is dat bepalingen in het Unierecht ook daadwerkelijke uitwerking krijgen, zullen lidstaten dus in de elementaire levensbehoeften van ernstig zieke derdelanders moeten voorzien in afwachting van hun terugkeer. De wijze waarop zij deze verplichting invullen, behoort echter wel tot hun beoordelingsvrijheid.

Deze arresten hebben dus enigszins paradoxaal tot gevolg dat de ernstig zieke personen die nog verwickeld zijn in een procedure om een verblijfsvergunning te verkrijgen om medische redenen maar in eerste instantie zijn afgewezen, meer rechten kunnen doen gelden op basis van het gemeenschappelijk Europees asielstelsel dan zij die reeds een machtiging tot verblijf om medische redenen verkregen. Een ander gevolg is dat de bescherming die de Terugkeerrichtlijn biedt m.b.t. de beroepsprocedure die ernstig zieke vreemdelingen kunnen starten na een afwijzing van hun verblijfsvergunning, beter is dan de bescherming die geboden wordt aan hen die de erkenning als vluchteling vragen of een aanvraag indienden om de subsidiaire beschermingsstatus te verkrijgen. De beroepsprocedure voor deze laatste twee vormen van bescherming wordt immers beheerst door de Procedurerichtlijn en niet door de Terugkeerrichtlijn. De Procedurerichtlijn verplicht niet dat deze beroepsprocedure opschortend werkt.

Het is met andere woorden uitkijken naar het ogenblik waarop het Hof zich moet uitspreken over vluchtelingen of zij die de subsidiaire bescherming aanvragen en ook geconfronteerd worden met een beroepsprocedure die niet opschortend werkt. Ook het verschil in behandeling tussen personen die al gemachtigd zijn tot verblijf om medische redenen en zij die dat nog niet zijn, waarbij die laatste groep meer rechten kan doen gelden op basis van Europees recht, kan aanleiding geven tot interessante rechtspraak. Daarnaast zal het afwachten zijn of het Handvest ook in volgende arresten inzake het gemeenschappelijk Europees asielstelsel een dergelijke beslissende invloed zal spelen. De conclusie na deze arresten is echter dat het Hof het toepassingsgebied van de Richtlijn Minimumnormen en de subsidiaire beschermingsstatus aanzienlijk heeft verkleind, hoewel deze beperking enigszins wordt verzacht door een ruime interpretatie van de Terugkeerrichtlijn.

(Grote Kamer – Zaak C-542/13 – M’Bodj/Belgische Staat; Grote Kamer – Zaak C-562/13 – Centre public d’action sociale d’Ottignies-Louvain-La-Neuve/Abdida)

(Elektronische vindplaatsen: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?qid=1431455941107&uri=CELEX:62013CJ0542> en <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?qid=1431456268110&uri=CELEX:62013CJ0562>)

Charlotte Coenen