

Arrest

nr. 139 847 van 27 februari 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bulgaarse nationaliteit te zijn, op 25 november 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 oktober 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 21 januari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 februari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. GEENS, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 12 augustus 2008 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet).

1.2. Deze aanvraag werd op 9 oktober 2014 onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die steunt op de volgende motivering:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.08.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald door G. A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 06.10.2014)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert een eerste middel aan dat zij toelicht als volgt:

“EERSTE MIDDEL: Schending van 62 van de Vreemdelingenwet; schending van artikel 2 en 3 van de wet van 19.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

1. Ten geleide dienen onderstaande elementen in herinnering te worden gebracht.

Dat artikel 62 van de wet van 15.12.1980, en artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 bepalen dat de beslissingen zowel in feite als in rechte moeten worden gemotiveerd;

Dat de bestreden beslissing door de gemachtigde van de Staatssecretaris van Asiel- en Migratiebeleid een bestuurshandeling uitmaakt in de zin van art. 1 van de vermelde wet van 19.07.1991. De beslissing is immers een “eenzijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurden [...]”;

Dat artikel 2 van de wet van 29.07.1991 bepaalt dat de betrokken bestuurshandelingen “uitdrukkelijk” moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt meegedeeld aan de betrokkene niet enkel het dictum moet omvatten, maar tevens de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen;

Dat artikel 3 van dezelfde wet het bestuur de verplichting oplegt om de genomen beslissing op “afdoende” wijze te motiveren. De opgelegde motivering moet in de akte zowel de juridische als de feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen;

Dat de artikelen 2 en 3 van de Motiveringswet stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn;

Dat een dergelijke motiveringsverplichting tevens wordt opgelegd door artikel 62 van de wet van 15.12.1980;

Dat de term “afdoende”, bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule. De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip ‘afdoende’ dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing;

Dat bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keure, 1999, 150);

Dat met de term “afdoende” tevens wordt verwezen naar het feit dat de motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn met het belang van de genomen beslissing, dat er dus een verband moet zijn tussen het belang, de aard en het voorwerp van de beslissing, aan de ene kant, en het belang dat wordt gehecht aan de motivering, aan de andere kant. Niet alle bestuurshandelingen zullen in dezelfde mate formeel moeten worden gemotiveerd. Wanneer de overheid beschikt over een discretionaire bevoegdheid, dient haar motivering in extenso en uitgebreider te gebeuren. De beslissingen waarvan de motivering vaag, nietszeggend of loutere stijlformules inhouden, dienen tevens te worden vernietigd (RvS 14 april 1995, nr. 52.909; RvS 20 september 1993, nr. 44.141; RvS 9 december 1998, nr. 77.502; RvS 18 december 1998, nr. 77.732, RvS 1 december 1997, nr. 83.771; RvS 4 april 2000, nr. 86.567; RvS 12 november 2000, nr. 90.169);

Dat de beginselen van behoorlijk bestuur en meer in het bijzonder het zorgvuldigheidsbeginsel bovendien impliceren dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij het nemen van een bepaalde beslissing, niet alleen relevante feiten correct en volledig moet vaststellen, waarden en interpreteren, maar ook zich van alle relevante gegevens op de hoogte moet stellen, desgevallend door de rechtsonderhorige mondeling of schriftelijk te horen, nadere informatie in te winnen (S. BOUCKAERT, *Documentloze vreemdelingen*, Maklu, Antwerpen, 2007, 161.);

Dat bovendien het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Dat het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat achtereenvolgens moeten worden onderzocht: het onderzoek naar het bestaan van de motieven, de feitelijke en juridische juistheid van de motieven en uiteindelijk naar het al dan niet bestaan van een redelijke verhouding tussen de motieven en de inhoud van de beslissing (D. MAREEN, “Het motiveringsbeginsel”, in I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *De beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, Die Keure, 2006, 133).

Ten slotte dient op basis van de materiële motiveringsplicht te worden nagegaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2. Bovenstaand theoretisch kader dient in casu te worden toegepast.

In de bestreden beslissing dd. 09.10.2014 wordt de motivering van de beslissing slechts beperkt als volgt:

Er werden medische elementen aangehaald door G. A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag dd. 06.10.2014).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

In de bestreden beslissing wordt er geen conclusie aangehaald. Er worden twee opties gegeven zonder een keuze te maken (“of”), waardoor de aanvraag van verzoekster wordt ongegrond verklaard zonder duidelijk aanwijsbare reden.

De motivering is derhalve geenszins precies of concreet, zoals nochtans vereist (supra, randnummer 1).

De beslissing dient hierom te worden vernietigd.

3. Bijkomend, wijst verzoekster erop dat de formele motivering van de bestreden beslissing nog verdere gebreken vertoont.

Artikel 3 van de formele motiveringswet vereist dat individuele beslissingen formeel moeten gemotiveerd worden. Dit betekent dat in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermeld worden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Een uitzondering op de regel dat de motivering “in de beslissing zelf” dient te gebeuren, betreft de verwijzing naar andere stukken. In casu verwijst de bestreden beslissing naar: “Er werden medische elementen aangehaald door G. A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag dd. 06.10.2014)”.

Deze vorm van motivering is erkend door de Raad van State (zie o.a. RvS 6 juli 1995, nr. 54.370).

Niettemin gaf de Raad van State te kennen dat ter voldoening van de formele motiveringsplicht vier cumulatieve voorwaarden moeten vervuld zijn (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, Formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, Die Keure, 1999, 131):

- de inhoud van de het stuk waarnaar wordt verwezen moet aan de bestuurde ter kennis worden gebracht;

- het stuk waarnaar wordt verwezen moet vervolgens zelf afdoende zijn gemotiveerd;

- de handeling waarnaar wordt verwezen moet duidelijk worden bijgetreden in de uiteindelijke beslissing;

- en tenslotte dient er eensgezindheid te zijn binnen de voorbereidende handelingen waarnaar wordt verwezen.

De Raad van State stelt zich ten aanzien van deze voorwaarde terecht streng op (R. TIJS, Algemeen bestuursrecht in hoofdlijnen, Antwerpen, Intersentia, 2012, 275-277).

In casu dienen deze voorwaarden te worden afgetoetst.

In het medisch verslag van 6 oktober staat aangegeven dat er sprake is van een "schizofrenie van het paranoïde type bij de betrokkene", wat "kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt".

De ernst van de medische gezondheidstoestand wordt derhalve erkend door de arts.

De bestreden beslissing stelt echter, bij de verwijzing naar dit stuk, dat: "Er werden medische elementen aangehaald door G. A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag dd. 06.10.2014)".

In het stuk waarnaar wordt verwezen blijkt evenwel duidelijk dat de medische elementen weldegelijk werden weerhouden.

Aan de cumulatieve voorwaarden ter voldoening van de formele motiveringsplicht door verwijzing is duidelijk niet voldaan wegens het gebrek aan eensgezindheid tussen beide stukken.

Derhalve voldoet de bestreden beslissing van 09.10.2014 niet aan de vereisten van de formele motiveringswet.

Derhalve dient het middel als gegrond te worden beschouwd."

2.1.2. Verzoekster voert een grotendeels theoretisch betoog waarbij zij de aangevoerde rechtnormen nader duidt. In concreto voert zij aan dat de bestreden beslissing onduidelijk is, waar wordt gesteld:

"Uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of voor de fysieke integriteit,

- OF

- Uit het medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij gewoonlijk verblijft;"

Verzoekster voert aan dat de bestreden beslissing zich ertoe beperkt twee opties aan te duiden, evenwel is door het gebruik van het woord "of" geen duidelijk aanwijsbare reden waarom de aanvraag werd afgewezen.

2.1.3. De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing steunt op het medisch advies van arts-adviseur K.G. van 9 oktober 2014 waarnaar wordt verwezen en dat bijgevoegd wordt bij de bestreden beslissing. Dit advies, dat aldus integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing vermeldt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.08.2014.

Door de betrokkene werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Medisch getuigschrift d.d. 01/08/2014, opgesteld door dr. Jurjen Luykx, psychiatrie Z.N.A.

Stuivenberg.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift van 01/08/2014 blijkt dat deze 39-jarige vrouw psychiatrische zorgen krijgt in het kader van schizofrenie van het paranoïde type.

Dr. Luykx verwees hierbij in dit medisch getuigschrift van 01/08/2014 naar eerdere informatie uit Bulgarije (dit is niet verder gespecificeerd) en vermeldde verder dat zij de betrokkene echter nooit tijdens een psychose gezien hebben en dat er echter wel andere klachten zijn die op schizofrenie wijzen: negatieve symptomen (inactiviteit) en cognitieve symptomen (concentratiegebrek + geheugenvermindering).

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals vermeld in het voorgelegde medisch getuigschrift van 01/08/2014 noteren we Olanzapine 10 mg 2x/dag (farmaceutische stof olanzapine: een antipsychoticum). Dr. Luykx attesteerde in dit medisch getuigschrift verder dat behandeling voorlopig

voort te zetten is (1-2 decennia.) gezien zeer goede respons en dat de evolutie en de prognose gunstig zijn.

We beschikken niet over aanvullende psychiatrische verslagen met betrekking tot de uitgevoerde psychiatrische evaluatie bij aanvang van de psychiatrische behandeling/opvolging in het Z.N.A. Stuivenberg en/of met betrekking tot het verloop van de psychiatrische behandeling/opvolging aldaar (zoals bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) psychiatrie). Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschrift blijkt alleszins ook niet dat sinds 2004 een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is (cfr. dr. Luyckx vermeldde in het medisch getuigschrift van 01/08/2014 dat de laatste opname dateert van 2004 (in Bulgarije), de precieze reden van opname is evenwel niet vermeld), in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suïcidedreiging. Door de betrokkene werden ook nadien in dit verband geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.

Op basis van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen: er blijkt in het bijzonder niet dat er bij de betrokkene sprake is van een huidig instabiel psychiatrisch toestandsbeeld (zoals een huidige psychotische decompensatie of een huidige reële suïcidedreiging) en een huidige (al dan niet gedwongen) opname psychiatrie in dit verband. De medicamenteuze behandeling dient in voorkomend geval uiteraard verdergezet te worden en eventuele bijkomende reismodaliteiten zijn te bepalen door de behandelende arts. Mantelzorg is gezien de aard van de medische problematiek (schizofrenie van het paranoïde type, beperkte zelfzorg) aan te bevelen.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Bulgarije: Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit een informatiesysteem voor de terugbetaalbare geneesmiddelen in Bulgarije, bekomen via <http://aenerics.bg/> (geraadpleegd op 15/09/2014): o.a. Olanzapine Neopharma (farmaceutische stof olanzapine) komt hierin voor.

Informatie bekomen via <http://www.tokudabolnica.ba/en/home> (geraadpleegd op 15/09/2014). Informatie bekomen via <http://www.svnaum.com/en/> (geraadpleegd op 15/09/2014). Informatie bekomen via <http://mbal-sofia.com/> (geraadpleegd op 15/09/2014).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met olanzapine beschikbaar is in Bulgarije. Psychiatrische zorgen (ambulant, hospitalisatie, dagziekenhuis) zijn beschikbaar in Bulgarije. Behandeling van schizofrenie is mogelijk in Bulgarije. Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Bulgarije:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 30/09/2014:

"Aangepaste medische en psychiatrische begeleiding in Bulgarije zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoeker in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Sinds 1998 is er in Bulgarije een verplichte ziektekostenverzekering die aan elke verzekerde Bulgaarse burger toegang tot de gezondheidszorgdiensten garandeert. Ongeveer 92% van de bevolking is aangesloten, met inbegrip van kwetsbare personen, zoals armen, gepensioneerden, wezen, gehandicapten, personen die sociale bijstand ontvangen ... Enkel de langdurig werklozen en de Roma-minderheid zijn uitgesloten.

De verplichte ziektekostenverzekering garandeert een minimumpakket van gezondheidszorgen voor de bevolking:

Tandartskosten voor preventie en behandelingen;

Laboratoriumonderzoeken

Onderzoek en behandeling in ziekenhuizen

Gespecialiseerde medische activiteiten¹.

Het mentale gezondheidszorgssysteem in Bulgarije wordt gefinancierd vanuit het staatsbudget.² Het biedt zowel ambulante als intramurale zorg. De ambulante zorgcentra bevinden zich zowel verspreid in het land als in de drie grootste steden (Sofia, Plovdiv en Varna). Intramurale zorg wordt voorzien door psychiatrische afdelingen in ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen en mentale gezondheidscentra. In 2009 waren er 5179 bedden beschikbaar.

Het Bulgaarse sociale zekerheidsregime dekt alle risico's (ziekte, zwangerschap, ouderdom, invaliditeit, overlevenden, arbeidsongevallen en beroepsziekten, werkloosheid). Het regime wordt gefinancierd met

de sociale bijdragen van de werkgevers en de loontrekkenden en door overheidsbudget. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in hun land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E. V.R.M. (Arrest RW nr. 81574 van 23 me, 2012)

De stukken die verzoeker aanbrengt (rapport Europese Commissie, Mental Health Policy of the Republic of Bulgaria (year 2004-2012); Dlouhy M., Mental health policy in Eastern Europe: a comparative analysis of several mental health systems, 2014.) zijn van algemene aard en tonen n/ef aan dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoeker als individu nodig heeft, met toegankelijk zouden zijn.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiefondsen omvatten volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld doormiddel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage."

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Bulgarije. Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns insziens dan ook besluiten dat deze schizofrenie van het paranoïde loehierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische Problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Bulgarije. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Bulgarije."

2.1.4. Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet bepaalt:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde."

2.1.5. De Raad stelt vast dat de lezing van de bestreden beslissing en van het medisch advies niets aan duidelijkheid te wensen over laat. Er wordt, na een bespreking van de precieze aanvoering, vastgesteld dat er geen actuele strikte contra-indicatie is om te reizen. Er wordt mantelzorg aanbevolen. Vervolgens wordt de beschikbaarheid van de medische behandeling in het land van herkomst nagegaan, alsook de toegankelijkheid. Verzoekster kan niet worden bijgetreden waar zij aanvoert niet te weten om welke reden de bestreden beslissing werd genomen.

De vermelding vloeit "Dat niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit "of" dat niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst", volledig voort uit de bewoordingen van de wet. Uit de lezing van de bestreden beslissing en van het medisch advies blijkt duidelijk dat beide opties werden nagegaan. Uit de lezing van de bestreden beslissing blijkt duidelijk dat verzoekster zich in geen van beide door artikel 9ter van de vreemdelingenwet bedoelde gevallen bevindt. Uit het gebruik van het woordje "over" kan geenszins worden afgeleid dat niet duidelijk is waarom de bestreden beslissing werd genomen, doch integendeel dat verzoekster zich in geen enkele van de gevallen bevindt die aanleiding kan geven tot de inwilliging van de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen. Verzoekster gaat uit van een verkeerde lezing van de bestreden beslissing.

Waar verzoekster verder aanvoert dat er geen eensgezindheid is tussen de bestreden beslissing enerzijds, die stelt dat de medische elementen niet weerhouden kunnen worden, terwijl het medisch verslag van 6 oktober de aanwezigheid van schizofrenie bij verzoekster erkent, gaat verzoekster ook hier voorbij aan de eigenlijke motivering van de bestreden beslissing. Het besluit van de arts-adviseur luidt immers dat de schizofrenie kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, doch dat deze in casu geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien

medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Bulgarije. Waar de bestreden beslissing stelt dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden voor een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, is deze zin niet in strijd met het advies van de arts-adviseur. Verzoekster tracht door het uit de context halen van deze zin een andere lezing te geven aan de bestreden beslissing, het besluit echter dat het medisch probleem niet kan worden weerhouden in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geenszins strijdig met de vaststelling dat de medische elementen behandelbaar zijn in het land van herkomst waar medische zorgen beschikbaar zijn voor verzoekster. Integendeel deze beslissing steunt juist op deze vaststelling. Het middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoekster voert een tweede middel aan dat zij toelicht als volgt:

“TWEEDE MIDDEL: Schending van artikel 3 EVRM, de artikelen 9ter van de Vreemdelingenwet en van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name: de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

1. De Raad is onder meer in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

In casu heeft verzoeker op 12 augustus 2014 een aanvraag tot verblijfsmachtiging ingediend bij de Dienst Vreemdelingenzaken op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Een standaard medisch getuigschrift, handelde over de medische problematiek van verzoekster (paranoïde schizofrenie) werd gevoegd als bijlage.

2. De Dienst Vreemdelingenzaken stelt evenwel in de bestreden beslissing dat: “Er werden medische elementen aangehaald door G. A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag dd. 06.10.2014)”.

In het medisch verslag van 6 oktober staat aangegeven dat er sprake is van een “schizofrenie van het paranoïde type bij de betrokkene”, wat “kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt”.

De ernst van de medische gezondheidstoestand wordt derhalve erkend door de arts. De arts hierom stelt dat een medicamenteuze behandeling en mantelzorg noodzakelijk zijn.

3. Er wordt niet bewezen dat de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Bulgarije, voorhanden is.

De gegeven motivering in het advies van de arts beperkt zich voornamelijk tot fysieke zorgen i.p.v. de mentale gezondheidszorg. De toegankelijkheid is derhalve niet aangetoond.

Het enige wat men aanhaalt is dat er ambulante zorgcentra zouden bestaan, gefinancierd door het staatsbudget. Dat deze zorgcentra zouden volstaan om de noodzakelijke behandeling voor verzoekster te garanderen wordt niet bepleit.

Minstens blijkt dat geenszins werd onderzocht noch gemotiveerd of deze centra zijn toegespitst op de nood van verzoekster (nl. voor paranoïde schizofrenie).

Evenmin blijkt dat de noodzakelijke mantelzorg in Bulgarije kan worden verstrekt.

Hieruit volgt dat niet met zekerheid kan worden gesteld dat er sprake is van een adequate behandeling in Bulgarije.

4. Door de verwerende partij werd in de bestreden beslissing geen onderzoek verricht zoals vereist door artikel 3 EVRM, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name: de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

De bestreden beslissing dient hierom te worden vernietigd.”

2.2.2. Verzoekster voert aan dat in het medisch advies niet wordt bewezen dat de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst voorhanden is. Het advies van de arts beperkt zich tot fysieke zorgen in plaats van de mentale gezondheidszorg. Er werd enkel gesteld dat er ambulante zorgcentra staan, toch niet dat deze zorgcentra zouden volstaan voor de noodzakelijke behandeling van verzoekster. Evenmin wordt er onderzocht of deze centra zijn gespecialiseerd in de nood van verzoekster, met name voor paranoïde schizofrenie. Blijkt evenmin dat de noodzakelijke mantelzorg in Bulgarije kan worden verstrekt.

Er moet evenwel worden vastgesteld dat het medisch advies uitdrukkelijk melding maakt dat de medicamenteuze behandeling met olanzapine beschikbaar is in Bulgarije. Er wordt verder vermeld dat psychiatrische zorgen, waaronder de behandeling voor schizofrenie, toegankelijk zijn in Bulgarije. De Raad stelt aldus vast dat het niet enkel de toegankelijkheid werd onderzocht maar dat wel degelijk werd gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid van een behandeling voor schizofrenie. Er wordt vastgesteld dat psychiatrische zorgen mogelijk zijn zowel ambulant, als met hospitalisatie als in het dagziekenhuis.

Deze motivering lijkt afdoende. Verzoekster kan niet worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies zich "voornamelijk tot fysieke zorgen i.p.v. mentale gezondheidszorg". Waar verzoekster aanvoert dat met betrekking tot toegankelijkheid van de medische zorgen niet specifiek wordt gemotiveerd omtrent haar aandoening van paranoïde schizofrenie, merkt de Raad op dat de bestreden beslissing en het medisch advies moet worden gelezen als een geheel. Na te hebben vastgesteld dat verzoeksters aandoening kan worden behandeld in Bulgarije wordt vervolgens de toegankelijkheid van medische en psychiatrische begeleiding in Bulgarije onderzocht. Er wordt vastgesteld dat er een ziektekosten verzekering is waarbij 92% van de bevolking is aangesloten. Met betrekking tot het mentale gezondheidszorgsysteem wordt vermeld dat dit wordt gefinancierd vanuit het staatsbudget en wordt vermeld dat ambulante zorgcentra verspreid zijn over het gehele land evenals in de drie grootste steden. Ook intramurale zorg voorzien door psychiatrische afdelingen in ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen en mentale gezondheidscentra zijn beschikbaar. Op basis van deze motieven acht de Raad het niet kennelijk onredelijk te stellen dat verzorging voor verzoeksters aandoening voor haar toegankelijk is in Bulgarije. De Raad ziet niet in op welke wijze deze motivering niet toereikend zou zijn. De algemene stelling dat de toegankelijkheid niet specifiek werd onderzocht met betrekking tot de aandoening van paranoïde schizofrenie doet geen afbreuk aan de vaststellingen van de arts adviseur. Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventwintig februari tweeduizend vijftien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

C. VERHAERT