

Arrest

nr. 210 392 van 1 oktober 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. KEUSTERS
Bampslaan 28
3500 HASSELT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Libanese nationaliteit te zijn, op 26 juni 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 15 mei 2018, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} 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 wordt verklaard en van de beslissing van 15 mei 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel *Ibis*, 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 3 juli 2018 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 augustus 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 september 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. KEUSTERS verschijnt voor verzoeker en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 april 2018 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 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: de vreemdelingenwet).

Op 15 mei 2018 wordt voormelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard, ter kennis gebracht aan verzoeker op 12 juni 2018. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.04.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*Z., B. A. A. R.R.Nr: (0)(...)
Geboren te Nabi Aila op (...) 1985
Nationaliteit: Libanon
Adres: (...) Luik*

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.

Reden:

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 07/05/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunne worden.

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).”

Op 15 mei 2018 wordt eveneens de beslissing genomen houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer.

naam: Z.

voornaam: B. A. A.

geboortedatum : (...)1985

geboorteplaats : Nabi Aila

nationaliteit: Libanon

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 09/05/2017 en betekend op 12/05/2017.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste middel, gericht ten aanzien van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 1 tot 3 van de wet van “19.07.1991” betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de algemene beginselen van goed bestuur, “*waaronder de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier*”, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel betoogt verzoeker het volgende:

“Schending van het artikel 9ter van de Wet van 15.12.1980, van artikel 3 EVRM, van artikel 62 van de Wet van 15.12.1980, van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 19.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van goed bestuur, waaronder de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel

De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verplichting tot formele en materiële motivering vast die op de verwerende partij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding;

1.

De bestreden beslissing betreffende de verblijfsaanvraag om medische redenen acht de stelling “dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9 ter 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.” voldoende.

De bestreden beslissing baseert zich op artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en verwijst naar het advies opgesteld door de arts-adviseur van 07.05.2018, waaruit zou blijken dat de aandoeningen geen reëel risico zouden inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in het land van herkomst, Libanon.

2. Het advies van de arts-adviseur stelt het volgende:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. Z. B. A. A. in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.04.2018.

Uit het voorgelegde medische getuigschrift weerhoud ik dat het gaat om een 33-jarige man die last zou gekregen hebben van een anxio-depressieve decompensatie met tekenen van een psychose.

Uit het voorgelegde SMG kan ik besluiten dat de psychische problematiek van betrokkene geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of

vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Libanon.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, met name Libanon."

3. De bevoegdheid van de arts adviseur

De arts-adviseur heeft krachtens artikel 9 ter §1, vijfde lid de bevoegdheid om te onderzoeken, te beoordelen wat het reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit of wat het risico is op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, alsook de mogelijkheden zijn van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokkene verblijft en om de vermelde ziekte in het medisch getuigschrift te beoordelen, evenals de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De arts-adviseur en bijgevolg ook verwerende partij zijn onterecht tot de conclusie gekomen dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland van eisende partij en de aandoening derhalve geen ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Eisende partij zal bij een terugkeer naar zijn herkomstland niet de noodzakelijke behandeling kunnen genieten, wat een ernstig risico inhoudt en een indirecte directe bedreiging is voor zijn leven of fysieke integriteit.

De bestreden beslissing moet dan ook worden geschorst en vernietigd, gezien de kennelijke inadequate motivering, in strijd met de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 en de schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, namelijk het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid en redelijkheid.

Er is sprake is van een schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, namelijk het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid nu de verwerende partij niet alle nuttige elementen in aanmerking heeft genomen bij het nemen van de bestreden beslissing en dat de beslissing niet afdoende is gemotiveerd.

Noch de bestreden beslissing, noch het advies van de arts-adviseur hebben onvoldoende rekening gehouden met de medische tegenindicatie om te reizen, namelijk het verhoogd risico in geval van terugkeer naar haar herkomstland, gelet op de onderbreking van de noodzakelijke medische zorgen, opvolging en behandeling in dat geval.

De bestreden beslissing is daarom absoluut niet op adequate wijze gemotiveerd en vertoont een formeel gebrek aan motivering, in strijd met de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, in combinatie met de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980, gezien dit risico voor het leven/fysieke integriteit van de eisende partij niet werd betrokken in de beoordeling door de arts-adviseur en ook niet in de beoordeling door de bestreden beslissing.

De definitie in artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 vereist evenwel niet dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een directe bedreiging zou inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene of dat er een ernstig actueel gevaar moet zijn voor de gezondheid om een mensonterende en vernederende behandeling uit te sluiten, gezien er in het artikel 9ter §1,1° ook wordt bepaald dat ook een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en 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 men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf.

De arts-adviseur beperkt zich tot het verengen van de definitie van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 door te eisen dat er sprake zou zijn van een ziekte die een actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eisende partij en dat het zou gaan om een aandoening die in niet in een bepaalde periode verholpen kon zijn geweest (zonder te weten of dit ook effectief het geval is), en dit in duidelijke tegenspraak met de uitdrukkelijke bepalingen van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, die niet enkel bepaald dat het kan gaan over een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, maar ook om ziektes die een reëel

risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft.

Zoals hierboven reeds aangegeven heeft eisende partij in de aanvraag in toepassing van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en het toegevoegd medisch attest duidelijk uiteengezet waarom zij meent dat de nodige behandeling niet beschikbaar en op zijn minst niet toegankelijk zal zijn in haar land van herkomst en dat zodoende een terugkeer een stopzetting van de behandeling zal tot gevolg hebben met als resultaat een ernstige verslechtering van de gezondheidstoestand van eisende partij .

De stopzetting van de behandeling zal aan de orde zijn in geval van terugkeer met als gevolg de catastrofale gevolgen voor het leven en de fysieke integriteit van eisende partij,”

2.2 De Raad wijst er vooreerst op dat waar verzoeker verwijst naar de algemene beginselen van goed bestuur, het middelonderdeel slechts ontvankelijk is in de mate dat verzoeker de schending aanvoert van een concreet beginsel. Waar verzoeker in de hoofding van het middel de schending aanvoert van artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad erop dat onder “*middel*” conform vaste rechtspraak van de Raad van State niet enkel dient te worden begrepen, de voldoende en duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel of het overtreden beginsel, maar eveneens van de wijze waarop volgens de verzoekende partij deze rechtsregel of het beginsel wordt geschonden (RvS 29 november 2006, nr. 165.291; RvS 8 januari 2007, nr. 166.392; RvS 2 maart 2007, nr. 168.403), zodat bij gebreke hieraan ook dit middelonderdeel onontvankelijk is.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip ‘*afdoende*’ impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers geduid dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen, werd samen met deze beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht en de inhoud ervan dient derhalve te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. De ambtenaar-geneesheer licht in zijn verslag tevens de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging toe in Libanon. Hij geeft tevens zijn visie weer omtrent de mogelijkheid tot reizen en de nood aan mantelzorg. De ambtenaar-geneesheer besluit dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Libanon, is.

Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Het laat verzoeker toe zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

In de mate dat verzoeker aangeeft het niet eens te zijn, voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht. In dit kader dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze 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 kunnen komen. De zorgvuldigheidsplicht, waarvan verzoeker eveneens de schending

aanvoert, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

Voormelde schendingen moeten *in casu* worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan verzoeker eveneens de schending aanvoert.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.

(...)

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (*Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34*) en er dus “*een onmogelijkheid om te reizen*” bestaat (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Het betreft hier dus vreemdelingen “*die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst*” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35* en *Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Zoals hoger gesteld, verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris *in casu* de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoeker ontvankelijk, doch ongegrond met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op grond dat niet blijkt dat verzoeker op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Libanon. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de ambtenaar-geneesheer op 7 mei 2018, hetgeen luidt als volgt:

*“NAAM: Z. B. A. A.
Mannelijk
nationaliteit: Libanon*

geboren te Nabi Aila op (...)1985

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. Z. B. A. A. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.04.2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *SMG d.d. 02/04/2018 van Dr. E. V. (psychiater): anxiodepressieve decompensatie met psychotische tekens, slaapproblemen en gegeneraliseerde angst - medicatie: Sipralexa, Risperdal, Bromazepam, Dafalgan en Sedistress*

Uit het voorgelegde medische getuigschrift weerhoud ik dat het gaat om een 33-jarige man die last zou gekregen hebben van een "anxiodepressieve decompensatie met tekenen van een psychose.*

De attesterende psychiater acht blijkbaar de "decompensatie met psychotische tekens" niet ernstig genoeg om beschermende of dwingende maatregelen te treffen, noch om betrokkene te hospitaliseren voor psychiatrische observatie en intensieve therapie.

Als actuele medicatie weerhoud ik; -

- *Escitalopram (Sipralexa), een antidepressivum van het type selectieve serotonine-heropnameremmer (SSRI)*
- *Risperidon (Risperdal), een antipsychoticum*
- *Bromazepam (Bromazepam), een slaap-/kalmeermiddel van de klasse van de benzodiazepines*

Voor paracetamol (Dafalgan), een pijnstiller/ontstekingsremmer, wordt in voorliggend medisch dossier geen medische indicatie gegeven, zodat ik dit niet als effectieve medicatie weerhoud.

Sedistress is een kalmeer-/slaapmiddel gebaseerd op gedroogde passiebloem. Hiervoor wordt in het Gecommentarieerd Geneesmiddelen repertorium aangegeven dat er onvoldoende gegevens bestaan over de doeltreffendheid van dit product en dat er weinig gegevens zijn over de veiligheid van dit en andere preparaten op basis van planten, zeker in combinatie met andere sederende geneesmiddelen, in casu bromazepam of met alcohol, zodat ik dit niet weerhoud als essentiële/effectieve medicatie.

Opvolging en behandeling bij een psychiater lijkt aangewezen.

Angst en depressie vormen geen beletsel om te reizen, er is geen strikte medische mantelzorg vereist en betrokkene is niet geheel arbeidsongeschikt volgens voorgelegd SMG.

Beschikbaarheid van de zomen en van de opvolging in het land van herkomst

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 13/06/2016 met het unieke referentienummer BMA 8232

Aanvraag Medcoi van 06/02/2017 met het unieke referentienummer BMA 9129

2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mr. Zreik in Libanon volgens recente MedCOI-dossiers.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog met psychotherapie en medicatie beschikbaar zijn in Libanon.

Escitalopram en risperidon zijn beschikbaar.

De analogen van bromazepam, nl. alprazolam en diazepam zijn beschikbaar in Libanon en zij kunnen bromazepam vervangen mocht dit niet beschikbaar zijn.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de

verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, in de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... 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. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Libanon is onderverdeeld in een publieke en een private sector en staat onder toezicht van het Ministerie van Volksgezondheid (MOPH). Het MOPH heeft als doel te voorzien in een toegankelijke, betaalbare gezondheidszorg voor alle burgers. Er zijn 28 publieke en 170 private ziekenhuizen in Libanon. Ook zijn er tal van PHC's ('Primary Healthcare Centres'), die voorzien in primaire gezondheidszorg aan een betaalbare prijs- Deze zijn zowel terug te vinden in de steden als op het platteland. Een consultatie bij een PHC kost tussen de LBP 5000 en LBP 10000 (1 LBP = 0,00056 EUR). Er zijn meer dan 900 PHC's en apotheken verspreid over het land. Medicijnen tegen hypertensie zijn gratis verkrijgbaar in de PHC's.

Er bestaat een systeem van sociale zekerheid onder de vorm van het 'National Social Security Fund' (NSSF).

Mensen die geregistreerd zijn bij het NSSF genieten een gedeeltelijke dekking van de gezondheidszorg.

Wat betreft de aandoening van betrokkene zijn de meeste diensten voor geestelijke gezondheidszorg geprivatiseerd, met als gevolg dat de meeste van hen alleen beschikbaar zijn voor betalende patiënten. De psychiaters van Libanon zijn verspreid, ze werken in verschillende structuren (NGO's, particuliere instellingen, privépraktijken, ...).

Er zijn verschillende ambulante voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg in Libanon, die ook voldoen aan de specifieke behoeften van kinderen en adolescenten. Drie faciliteiten hebben mobiele teams voor geestelijke gezondheidszorg.

Er zijn acht psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen en vijf gespecialiseerde ziekenhuizen in Libanon die psychiatrische zorg aanbieden.

Wat betreft de medicatie mogen artsen in de basisgezondheidszorg psychotrope geneesmiddelen zonder beperking voorschrijven. De MOPH biedt gratis medicatie aan in het geval van een psychose. Het merendeel van de bevolking (verzekerde en onverzekerde Libanese burgers, ed.) heeft gratis toegang tot de essentiële medicatie.

De advocaat van betrokkene haalt in het verzoekschrift verschillende bronnen/artikels aan, nl:

- Artikel *Rebuilding Health Care After Conflicts*: dd. 10/01/2017

- <http://www.the-platform.org.uk/2012/11/03/privatised.and.politiced-healthcare-in-lebanon/#4>

Deze documenten geven de algemene situatie in Libanon weer en hebben dus geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat hem 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Libanon, het land waar hij ruim 30 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen

aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. In tegendeel zelfs, betrokkene haalt zelf aan in zijn asielaanvraag dd. 28/07/2015, dat er nog verschillende familieleden wonen in Libanon, nl. zijn ouders en twee zussen.

Hij heeft ook een broer die in de USA woont.

Aangezien betrokkene zijn ouders en twee zussen ook in Libanon verblijven kan men dus stellen dat het erg onwaarschijnlijk is dat zij niet zouden kunnen instaan voor de nodige zorgen/kosten die hun zoon/broer nodig heeft in Libanon. Ook kan de broer van betrokkene die in de USA verblijft, zijn steentje bijdragen. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling en verzorging van hun zoon/broer. Tevens kan betrokkene ook zelf zijn steentje bijdragen door middel van een inkomen uit arbeid te verwerven.

Betrokkene haalt zelf in diezelfde asielaanvraag aan dat hij een diploma heeft en 9.5jaar heeft gewerkt als zaakvoerder en zakenpartner in zijn eigen winkel van meubels/luchters.

Tot slot vermeldt betrokkene in diezelfde asielaanvraag dat hij naar België is gekomen met een smokkelaar en dat hij hiervoor 90000\$ betaald heeft. Hieruit kan men besluiten dat betrokkene financiële middelen heeft en dus in staat is om voor zichzelf in te staan in zijn thuisland.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voordat hij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Libanon mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Libanon.

Conclusie:

Uit het voorgelegde SMG kan ik besluiten dat de psychische problematiek van betrokkene geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Libanon.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, met name Libanon."

Verzoeker verwijst naar hetgeen wordt bepaald in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet en betoogt dat de ambtenaar-geneesheer en bijgevolg ook de gemachtigde van de staatssecretaris onterecht tot de conclusie is gekomen dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland en de aandoening derhalve geen ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Hij zet verder uiteen dat bij een terugkeer naar zijn herkomstland hij niet de noodzakelijke behandeling zal kunnen genieten, wat een ernstig risico inhoudt en een indirecte bedreiging is voor zijn leven of fysieke integriteit. Naar de mening van verzoeker zouden niet alle elementen in aanmerking zijn genomen bij het nemen van de bestreden beslissing en wordt de beslissing niet afdoende gemotiveerd. Verzoeker houdt met andere woorden tot dusver een algemeen betoog.

Wat de concrete elementen *in casu* betreft, spitst verzoeker zijn betoog toe op de mogelijkheid tot reizen. Hij meent dat "*noch de bestreden beslissing, noch het advies*" van de ambtenaar-geneesheer "*onvoldoende*" rekening hebben gehouden met de medische tegenindicatie om te reizen, namelijk het verhoogd risico in geval van terugkeer naar zijn herkomstland, gelet op de onderbreking van de noodzakelijke medische zorgen, opvolging en behandeling in dat geval.

De Raad stelt echter vast dat de ambtenaar-geneesheer wat de mogelijkheid tot reizen betreft, vaststelt: "*Angst en depressie vormen geen beletsel om te reizen, (...)*". Tevens stelt de ambtenaar-geneesheer: "*Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat hij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Libanon mogelijk is.*"

Verder voert de ambtenaar-geneesheer een onderzoek naar de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst. Onder verwijzing naar de geraadpleegde bronnen, besluit hij dat kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog met psychotherapie en medicatie beschikbaar zijn in Libanon. Tevens bespreekt hij de beschikbaarheid van de nodige medicatie en de vervanging ervan indien nodig. Vervolgens voert de ambtenaar-geneesheer een onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst. Na te hebben uiteengezet dat een verblijfstitel niet enkel kan worden afgegeven op basis van het feit dat

de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen en dat de belangrijkste doelstelling erin bestaat zich ervan te verzekeren dat de zorgverlening in het land van herkomst of het land waar verzoeker verblijft voor hem toegankelijk is, bespreekt de ambtenaar-geneesheer de organisatie van de gezondheidszorg in Libanon en het systeem van de sociale zekerheid. Nadien bespreekt hij de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en (het voorschrijven van) de medicatie en stelt hij vast dat de advocaat enkel documenten aanbrengt betreffende de algemene situatie in Libanon, en deze dus geen betrekking hebben op de persoonlijke situatie van verzoeker. Verder zet hij de mogelijkheden uiteen om beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) en geeft aan om welke reden hij van oordeel is dat het onwaarschijnlijk is dat verzoeker in Libanon, het land waar hij ruim 30 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en (tijdelijke) (financiële) hulp en bespreekt hij de financiële mogelijkheden. Het weze herhaald dat wordt vastgesteld dat geen enkel bewijs wordt voorgelegd dat aantoonde dat verzoeker niet kan reizen.

De ambtenaar-geneesheer besluit: *“Uit het voorgelegde SMG kan ik besluiten dat de psychische problematiek van betrokkene geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Libanon.*

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, met name Libanon.”

Het komt de ambtenaar-geneesheer toe te oordelen of is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet gestelde vereisten. Er dient hierbij te worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van een medisch advies verstrekt in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet over een vrije beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in diens plaats kan stellen. Er kan van de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies niet worden vereist dat hij verwijst naar stavingstukken, noch dat hij zich moet steunen op feitelijke elementen of bijkomende vaststellingen. Evenmin kan de ambtenaar-geneesheer ertoe verplicht worden de beweegredenen voor de vaststellingen in zijn medisch advies te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid (RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

Verzoeker voert een algemeen betoog en verwijst wat de concrete elementen *in casu* betreft, enkel naar de vaststelling tot de mogelijkheid tot reizen, doch ook op dit punt in algemene bewoordingen. Verzoeker slaagt er met zijn algemeen betoog echter niet in te weerleggen dat geen bewijzen werden voorgelegd die aantonen dat hij niet in staat is om te reizen enerzijds en dat de nodige opvolging en behandeling niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Libanon anderzijds. Aangezien de medicatie beschikbaar is in België en Libanon en een andere tegenindicatie tot reizen evenmin wordt gestaafd, maakt verzoeker de beweerde onmogelijkheid tot reizen, de stopzetting van de behandeling of de onderbreking van de noodzakelijke medische zorgen, opvolging en behandeling met verhoogd risico in geval van terugkeer, waarnaar verzoeker verwijst, niet hard. De Raad stelt dan ook vast dat verzoeker zich in wezen beperkt tot het aangeven het niet eens te zijn met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer, hetgeen niet volstaat om de motieven aan het wankelen te brengen.

De ambtenaar-geneesheer is *in casu* alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoeker aangehaalde elementen met betrekking tot zijn medische toestand werden onderzocht, doch niet weerhouden. Voor het overige toont verzoeker niet *in concreto* aan met welke elementen geen rekening zou zijn gehouden. Verzoekers aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen, noch wordt aangetoond dat niet het volledige onderzoek voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd gevoerd, noch dat de definitie van artikel 9ter, § 1, 1° van de vreemdelingenwet wordt verengd, zoals verzoeker uitgebreid uiteenzet. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Dat niet zou tegemoet gekomen zijn aan *“de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier”* zoals verzoeker in de hoofding van het middel aanhaalt, wordt niet aangetoond. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Het eerste middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

2.3 In een tweede middel, ten aanzien van het bevel om het grondgebied te verlaten, betoogt verzoeker als volgt:

“Dat uiteraard het bevel om het grondgebied te verlaten een gevolg is van de negatieve beslissing van hun aanvraag tot medische regularisatie.

Dat indien de medische regularisatiebeslissing wordt vernietigd uiteraard het daaruitvolgende bevel dient vernietigd te worden.

Dat de motieven opgesomd in dit bevel echter nergens vermeldt dat dit een gevolg is van de geweigerde medische regularisatieaanvraag, dat dit op zich reeds een schending is van de motiveringsverplichting van DVZ.

Dat immers de weigering tot medische regularisatie en het bevel om het grondgebied te verlaten op een en dezelfde dag zijn gegeven.

In arresten 77 128 en 77 130 van uw Raad van 13 maart 2012 oordeelde de algemene vergadering van uw Raad dat een beslissing die bestaat uit twee componenten – enerzijds “een beslissing tot beëindiging van het verblijfsrecht” en anderzijds een “bevel om het grondgebied te verlaten” een beslissing is die één en ondeelbaar is.

Dit betekent dat bij vernietiging van de beslissing ook het bevel dient vernietigd te worden.

Dat de medische regularisatie of tenminste de weigering ervan dan ook duidelijk aan de basis ligt van het afleveren van het bevel terwijl dit niet in de motivering wordt vermeld.

Dat de motivering van dit bevel dan ook strijdig is met de instructies om het af te leveren en zeker niet afdoende gemotiveerd is aangezien er nergens sprake is van de motivering van de weigering tot regularisatie.”

2.4 Verzoeker betoogt dat het bestreden bevel een gevolg is van de negatieve beslissing van zijn aanvraag tot medische regularisatie en dat indien de medische regularisatiebeslissing wordt vernietigd, uiteraard het daaruit volgende bevel dient vernietigd te worden. De Raad wijst erop dat dit betoog niet dienstig is nu uit het hogerstaande blijkt dat verzoeker geen gegrond middel heeft aangevoerd ten aanzien van de eerste bestreden beslissing zodat een vernietiging ervan niet aan de orde is.

Waar verzoeker meent dat een schending van de motiveringsplicht voorligt omdat nergens wordt vermeld dat het bevel een gevolg is van de geweigerde medische regularisatieaanvraag die op dezelfde dag werd genomen, wijst de Raad erop dat de tweede bestreden beslissing wordt gesteund op artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet en dat wordt geduid dat verzoeker in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten. De gemachtigde geeft tevens aan dat verzoeker niet in het bezit is van een geldig visum. De tweede bestreden beslissing vermeldt dan ook de juridische en feitelijke overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen. Verzoeker betwist deze overwegingen niet en toont ook niet aan op basis van welke rechtsgrond de gemachtigde ertoe zou gehouden zijn in het bevel te verwijzen naar de geweigerde medische regularisatieaanvraag of dat de motivering strijdig is met de instructies om het af te leveren.

Waar verzoeker nog verwijst naar arresten van de Raad, benadrukt de Raad dat deze arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking hebben. Hoe dan ook dient te worden vastgesteld dat de arresten waarnaar verzoeker verwijst arresten betreffen waarin wordt geoordeeld omtrent een beslissing tot beëindiging van het verblijfsrecht met bevel om het grondgebied te verlaten hetgeen *in casu* niet het geval is.

Een schending van de motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Het tweede middel, gericht ten aanzien van het bevel om het grondgebied te verlaten, is dan ook ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van verzoeker.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van verzoeker.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een oktober tweeduizend achttien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN