

Arrest

nr. 210 901 van 12 oktober 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. VOS
Paalsesteenweg 81
3580 BERINGEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Indiase nationaliteit te zijn, op 8 maart 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 16 januari 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 13 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 mei 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat N. VOS en van advocaat T. SCHREURS, 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. Op 5 december 2016 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

1.2. Op 16 februari 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 12 januari 2018 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.4. Op 16 januari 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.12.2016 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 16.2.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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 voor Jaj Rupinder Kaur die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 12.1.2018 in gesloten omslag).

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan J.R.K. (...) te willen overhandigen.”

1.5. Op 16 januari 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“BEVEL om HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten1:

(...)

.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven m toepassing van artikel(en) 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^o van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig paspoort en visum.”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste van tegenpartij te leggen.

3. Over het voorwerp van het beroep

Ter terechtzitting vraagt de voorzitter verduidelijking bij het voorwerp van het beroep. Hierbij wordt erop gewezen dat in het verzoekschrift gesteld wordt dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring wordt ingesteld tegen de *“beslissing d.d. 16.01.2018 van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, waarbij het bevel om het grondgebied te verlaten wordt gegeven”*, dat deze beslissing werd genomen op 16 januari 2018, waarbij verwezen wordt naar stuk 1. De voorzitter wijst erop dat als stuk 1 – opgenomen in de inventaris als *“bestreden beslissing”* – bij het verzoekschrift zowel een beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt gevoegd als een bevel om het grondgebied te verlaten, beide genomen op 16 januari 2018.

De verzoekende partij stelt dat het voorwerp van het beroep de beslissing vermeld in punt 1.4. alsook de beslissing vermeld in punt 1.5. betreft. Het voorwerp van het beroep wordt niet betwist door de verwerende partij.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In wat kan beschouwd worden als een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet *iuncto* 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 artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de beginselen van behoorlijk bestuur: het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het materiële motiveringsbeginsel.

4.1.1. De verzoekende partij licht haar eerste middel toe als volgt:

“Doordat verweerster in de bestreden beslissing weigert aan verzoekster een machtiging tot verblijf toe te kennen om reden dat de aandoening van verzoekster geen reëel risico zou inhouden voor haar leven en fysieke integriteit, noch dat deze aandoening een risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Terwijl art. 9^{ter} vreemdelingenwet bepaalt dat de in België verblijvende vreemdeling 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 in zijn/haar land van herkomst of het land wij hij/zij

- ' verblijft is, een machtiging tot verblijf wordt toegekend.

Terwijl art. 3 EVRM bepaalt dat niemand mag onderworpen worden aan een onmenselijke of vernederende behandeling,

Terwijl het zorgvuldigheidsbeginsel bepaalt dat het bestuur zijn beslissing op een zorgvuldige wijze moet voorbereiden en de beslissing moet steunen op een correcte feitenvinding. Dat verweerster als zorgvuldig handelende overheid zich moet buigen over alle elementen van het dossier. Dat de overheid zijn beslissing slechts neemt na een behoorlijke afweging van alle terzake dienende gegevens en belangen.

Terwijl het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat de overheid bij het nemen van een beslissing redelijk oordeelt. Dat het redelijkheidsbeginsel een kennelijke wanverhouding tussen de bestreden beslissing en de feiten waarop zij is gebaseerd, sanctioneert.

Terwijl het materieel motiveringsbeginsel vereist dat elke administratieve rechtshandeling moet steunen op juiste feitelijke en rechtens aanvaardbare motieven, die in redelijkheid de bestreden beslissing kunnen schragen.

Terwijl artikel 2 van de Wet van 29 juli 1991 vereist dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en artikel 3 hieraan toevoegt dat deze motivering de juridische feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de grondslag van deze beslissing ligt en die afdoende moet zijn. De materiële motiveringsverplichting, vervat in voormelde artikelen werd aldus geschonden.

(...)

In het verslag van arts-adviseur Tania de Winne d.d. 12.01.2018 wordt geconcludeerd als volgt:

"Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de medicamenteus gestabiliseerde paranoïde schizofrenie geen reëel risico inhoudt voor het leven of de Fysieke integriteit van betrokkene en geen reëel risico vormt voor een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Indië. "

In algemene bewoordingen wordt in het verslag van de arts-adviseur overwogen dat er in India thuisverpleging beschikbaar is in de grote steden.

Daarbij wordt echter geen rekening gehouden met de specifieke mantelzorg die verzoekster nodig heeft. Bij haar verzoekschrift overeenkomstig art. 9ter van de vreemdelingenwet voegde verzoekster verscheidene attesten van Psychiatrisch Ziekenhuis Asster (stukken 6-8 bij verzoekschrift art 6ter vw.) waaruit blijkt dat zij enkel naar haar broer, dhr. S.J. (...) luistert, die woonachtig is in Hasselt.

Pas in België kon de psychiatrische problematiek van verzoekster enigszins worden gestabiliseerd. Zoals onder meer blijkt uit het medisch getuigschrift van dr. Minnekeer d.d. 06.09.2016, blijft een levenslange psychiatrische opvolging echter aangewezen. Bij onderbreking van de behandeling bestaat een groot risico op herval in de psychotische decompensatie, die tot haar opname in september 2014 heeft geleid.

In India was de situatie voor verzoekster onhoudbaar, waarbij de haar nog resterende familie alle zorg heeft stopgezet. Er is geen enkel contact meer met familie of vrienden van verzoekster in India. Verzoekster werd aan haar lot overgelaten. Uit de verslagen van Asster blijkt dat verzoekster stenen op straat gooide, zonder kledij rondliep, ruzie maakte met geburen, haar medicatie niet nam en onmogelijk alleen kon wonen.

Enkel onder toezicht van haar broer, enige persoon die zij vanuit haar psychische aandoening vertrouwt, neemt zij haar medicatie. Bij gebreke aan die medicijnen loopt verzoekster weg en vormt zij een gevaar voor zichzelf en ten opzichte van anderen.

Uit de verslagen van Asster blijkt dat verzoekster met haar paranoïde persoonlijkheid de hulp weigerde van thuisverpleging, zodat niet kan ingezien worden hoe zij alleen in India wel door middel van thuisverpleging zou kunnen worden behandeld.

Uit de besluiten van alle hulpverleners komt naar boven dat verzoekster naar niemand luistert, buiten naar haar broer Sukhjinder Singh JAJ, waarbij ze thans woont. Het weze benadrukt dat verzoekster reeds sedert 2009 in België woont en geen enkel contact meer heeft met nog levende familie in India. Een terugkeer naar India zou desastreuze gevolgen hebben voor haar mentale en psychische welzijn. In het medische getuigschrift van dr. Minnekeer d.d. 06.09.2016 wordt gewaarschuwd voor een herval in psychotische decompensatie. Het gaat bij verzoekster om een chronische schizofrenie, zodat behandeling en opvolging noodzakelijk zijn om de huidige stabilisatie te behouden.

Zowel in het medisch getuigschrift van dr. Minnekeer d.d. 06.09.2016 als in de attesten van Asster wordt het belang van mantelzorg benadrukt.

Het verslag van arts-adviseur Tania de Winne d.d. 12.01.2018 gaat hieraan volledig voorbij door te verwijzen naar thuisverpleging. Naast de vaststelling dat verzoekster enkel enigszins luister naar haar broer, dient te worden benadrukt dat mantelzorg uiteraard niet zomaar kan worden vervangen door een anonieme thuisverplegingsdienst. Verzoekster heeft constant zorg nodig van personen die zij vertrouwt en die dag en nacht voor haar klaarstaan, in casu haar broer en schoonzus. Uit de verschillende bijgebrachte attesten blijkt dat zij haar werkelijk bij alles dienen te begeleiden, gaande van afspraken naar psychiater en huisdokter tot dagelijkse activiteiten als wassen, tanden poetsen, aankleden,... 's Nachts wordt verzoekster ook regelmatig wakker en begint zij te schelden en op de wanden te schrijven "omdat er iemand tegen haar spreekt".

In de bestreden beslissing wordt enkel partieel rekening gehouden met de door verzoekster bijgebrachte stukken. Zo wordt in het verslag van de arts-adviseur verwezen naar het verslag van Asster d.d. 05.09.2016 waarin staat vermeld dat zij nog een halfbroer, een dochter en een vader heeft in India.

Er wordt daarbij niet vermeld dat die vader opnieuw huwde en een zoon en dochter kreeg met zijn nieuwe partner, waardoor naar verzoekster niet meer werd omgekeken. De dochter van verzoekster is naar haar vader verhuisd, waar verzoekster niet alleen kon wonen. Die informatie staat tevens vermeld in het attest van Asster d.d. 05.09.2016, doch hier wordt ten onrechte geen rekening gehouden.

In dit verband kan tevens verwezen worden naar een soortgelijk geval, waarin de arts-adviseur van mening was dat mantelzorg voor de betreffende psychiatrische patiënt (paranoïde schizofrenie met psychotische episodes) noodzakelijk was, maar de DVZ heeft nagelaten om er zich van te verzekeren of deze ook effectief aanwezig is. De aanvraag van de verzoekende partij vermeldde echter dat de vader

van de betrokkene zelf ziek is en zijn jonge broer niet de nodige leiding kan geven, terwijl betrokkene door zijn zus in België werd begeleid.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in dat geval als volgt:1

"Concluderend dient de Raad te stellen dat de verwerende partij onvoldoende rekening gehouden heeft met de individuele situatie van verzoeker bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen en de noodzaak aan mantelzorg. "

Gelijkaardig in het onderliggende geval wordt op geen enkele wijze rekening gehouden met de specifieke toestand van verzoekster die reeds sedert 2009 in België woont en geen enkel contact heeft met familie in India, meer nog daar werd aan haar lot overgelaten. Hij is slechts door de behandeling van verzoekster in België, in combinatie met de mantelzorg door haar broer en zijn zus, dat verzoekster haar toestand stabiliseerde.

In het verslag van de art-adviseur d.d. 12.01.2018, waarop de ongegrondverklaring integraal gebaseerd is, wordt enkel algemeen gesteld dat er recent thuisverpleging in India zou voorhanden zijn (die verzoekster overigens niet kan betalen) en dat er nog bepaalde familieleden in India wonen.

Verzoekster dient verder het medicament ZYPADHERE toegediend te krijgen (€790 in België), hetgeen niet in India ter beschikking is. Nochtans is de toediening van die long acting net curciaal om de depressief-agressieve buien van verzoekster in te perken. Hiermee wordt geen rekening gehouden.

Er is niemand in India die verzoekster financieel kan bijstaan om de dure medicatie te betalen.

Het Wit Gele Kruis komt iedere dag 's morgens langs om verzoekster de nodige medicatie toe te dienen (in bijzijn van de broer van verzoekster), die waarschijnlijk voor de rest van haar leven noodzakelijk zal blijven. Meer bepaald gaat het om de volgende medicatie:

- Siprolexa 10mg Iddl;
- Abilify 30ml Iddl;
- Aeries 5ml Iddl ;
- Kemadrin 5mg Iddl;
- Depakine chrono 500mg Iddl;
- Depakine chrono 300mg Iddl;

Haar huisarts staat in voor de toediening van de long acting:

- Zypadherea 405mg/2.7ml 1 x per drie weken.

Om bovenstaande redenen vordert verzoekster de nietigverklaring van de bestreden beslissing."

4.1.2. De in de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De bepalingen van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 12 januari 2018 wordt geoordeeld dat de medische elementen niet weerhouden konden worden en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Dit advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. J.R.K. (...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.12.2016.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 06/09/2016 van Dr. Christine Minnekeer, psychiater in opleiding
- Hospitalisatieverstag d.d. 02/08/2016 van psychiatrische opname van 17/09/2014 tem 11/07/2016 van Dr. Geraldine Einfinger, psychiater

• *Ontslagbrief d. d. 13/07/2016 van Dr. G. Einfinger*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 51-jarige vrouw met chronische paranoïde schizofrenie, waarvoor langdurige opname op een psychiatrische afdeling hier in België geïndiceerd was tot juli 2016, sindsdien is de psychische toestand gestabiliseerd. Mevr, J.R. (...) kloeg van lage rugpijn bij stappen, CT-scan van de lumbale wervelzuil (L.WZ) toont een vernauwing van het spinaal kanaal en facetartrose (artrose van de wervelgewrichtjes). Deze artrose is een normale slijtage conform de leeftijd en ten gevolge van overgewicht Gewichtsverlies en buikspierversterkende oefeningen heffen de overbelasting van de lendenwervels op, waardoor verdere slijtage en meer pijn vermeden kunnen worden. Betrokkene zou ook last hebben van sinusitis. Een verslag van het onderzoek door de neus-teel-oorarts zit niet in het voorgelegde medische dossier. Ik weerhoud dat betrokkene hiervoor desloratadine (Aerius) werd voorgeschreven, een anti-allergicum (Hi-antihistaminicum).

Als actuele medicatie weerhoud ik:

Escitalopram (Sipralex), een antidepressivum

Aripiprazol (Abilify), een atypisch antipsychoticum

Procyclidine (Kemadrin), een anticholinergicum om de bijwerkingen van aripiprazol en olanzapine (zie onder) tegen te gaan

Valproaat/valproïnezuur (Depakine), een anti-epilepticum gebruikt bij bipolaire stoornissen

Olanzapine (Zypadhera), een atypisch antipsychoticum dat in een injectie met langdurige vrijstelling (depot-preparaat) bij betrokkene om de 3 weken wordt toegediend

Desloratadine (Aerius), een Hi-antihistaminicum

Betrokkene heeft nood aan psychiatrische begeleiding en toezicht op inname van de psychofarmaca (mantelzorg) om psychotische decompensatie te voorkomen.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen 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);

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8373

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA BSÖ9

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8238

- Overzicht met beschikbare medicatie voor betrokkene in India volgens recente –MedCOI-dossiers

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat specialistische opvolging door een psychiater op ambulante en residentiële basis en het toedienen van depot-preparaten beschikbaar is in Indië.

De noodzakelijke medicatie voor betrokkene, m.n. aripiprazol, olanzapine, procyclidine, valproaat en desloratadine is beschikbaar. Escitalopram kan vervangen worden door zijn analoog, sertraline.

Thuisverpleging via een privé-instelling is beschikbaar om toe te zien op inname van de medicatie en eventueel toedienen van depot-injecties.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. 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 t& zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België Dit zou niet in overeenstemming zijn niet 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.

Jalandhar is een grote stad waar verschillende psychiatrische klinieken zijn, Het Punjab instituut of Medical Sciences heeft een psychiatrische afdeling die ambulante en residentiële diensten aanbiedt De meeste diensten zijn gratis Betrokkene zou nood hebben aan mantelzorg in die zin dat ze toezicht nodig heeft op de inname van de psychofarmaca en eventueel assistentie of aansturing bij

dagdagelijkse handelingen zoals zich wassen, aankleden. Thuisverpleging is nieuw in India en is vooral beschikbaar in grote steden, waaronder Jalandhar en Punjab, Er zijn agentschappen die thuisverpleging aanbieden en de kost hangt af van de conditie van de patiënt en de expertise die nodig is. Meestal varieert de kost per thuisverpleging tussen INR-50G en INR 1500 per dag.

Betrokkene legt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, Voorts blijkt uit het administratief dossier (verslag Asster & d, 5/9/2018) dat een halfbroer, een dochter en haar vader daar nog wonen, aldus kunnen ook zij mee instaan voor de eventuele noodzakelijke hulp.

De advocaat haalt aan dat er een gebrek is aan zorgverstrekking en de zorg te laag gebudgetteerd is dat er maar een beperkt percentage effectief toegang heeft tot de gezondheidszorg en dat voor vrouwen de gezondheidszorg volstrekt ontoereikend is.

Dit zijn echter algemene bronnen die niet de persoonlijke situatie van betrokkene weergeven. {Arrest RVV nr23.04ö van 16 februari 2009}. Daarnaast toont betrokkene niet aan dat haar individuele situatie vergelijkbaar is met de algemene situatie in het land van herkomst (Arrest RVV nr, 23.771 van 26 februari 2009) en dat wanneer de bronnen waarover het beschikt een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, YJRusland, '§ 9; EHRM 28 februari 2008, Baadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 28 april 2005, Müslim/Turkije(§ 68). (Arrest RVV nr, 74290 van 31.012012).

Conclusies

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de medicamenteus gestabiliseerde paranoïde schizofrenie geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene en geen reëel risico vormt voor een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Indië.

Derhalve is er vanuit medische standpunt dan ook geen bezwaartegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Indië."

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld wordt geduid dat uit het voorgelegde medische dossier geen medische tegenindicatie blijkt om te reizen alsook dat de voor haar aandoeningen als noodzakelijk weerhouden medische zorgen en opvolging voor de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in India. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens zij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen. Deze motivering kan als pertinent en draagkrachtig worden beschouwd. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat de verzoekende partij op de hoogte is van de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Zoals blijkt uit wat voorafgaat wordt zowel in de bestreden beslissing als in het medisch advies gemotiveerd over de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt de motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

4.1.3. Waar de verzoekende partij de eerste bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om 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 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).

De verzoekende partij beroept zich tevens op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (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.

4.1.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

Artikel 9ter, §1, eerste lid 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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

4.1.5. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

4.1.6. De verzoekende partij betoogt dat in het medisch advies wordt overwogen dat er in India thuisverpleging beschikbaar is in de grote steden, dat daarbij echter geen rekening wordt gehouden met de specifieke mantelzorg die de verzoekende partij nodig heeft, dat zij bij haar verzoekschrift verscheidene attesten van het Psychiatrisch Ziekenhuis Asster voegde waaruit blijkt dat zij enkel naar haar broer luistert. Zij verduidelijkt dat haar psychiatrische problematiek pas in België kon worden gestabiliseerd, dat uit het medisch getuigschrift van dokter Minnekeer van 6 september 2016 blijkt dat een levenslange psychiatrische opvolging aangewezen is, dat bij onderbreking van de behandeling een groot risico op herval in de psychotische decompensatie, die geleid heeft tot haar opname in september 2014, bestaat. De verzoekende partij stelt dat in India de situatie voor haar onhoudbaar was, waarbij de resterende familie alle zorg heeft stopgezet, dat er geen enkel contact meer is met familie of vrienden in India, dat zij aan haar lot werd overgelaten, dat uit de verslagen van Asster blijkt dat zij stenen op straat gooide, zonder kleren rondliep, ruzie maakte met de burens en haar medicatie niet nam en onmogelijk alleen kon wonen. Zij wijst erop dat zij enkel onder toezicht van haar broer, enige persoon die zij vanuit haar psychische aandoening vertrouwt, haar medicatie neemt, dat bij gebreke aan die medicijnen zij wegloopt en een gevaar vormt voor zichzelf en ten opzichte van anderen. Uit de verslagen van Asster blijkt volgens de verzoekende partij dat zij met haar paranoïde persoonlijkheid de hulp weigerde van thuisverpleging, zodat niet kan ingezien worden hoe zij alleen in India wel door middel van thuisverpleging zou kunnen worden behandeld. Zij meent dat uit de besluiten van alle hulpverleners naar boven komt dat zij naar niemand luistert, behalve naar haar broer, waarbij zij thans woont. Zij benadrukt dat zij sinds 2009 in België woont en geen enkel contact meer heeft met nog levende familie in India, dat een terugkeer naar India desastreuze gevolgen zou hebben voor haar mentale en psychische welzijn, dat in het medisch getuigschrift van dokter Minnekeer van 6 september 2016 gewaarschuwd wordt voor een herval, dat het bij haar gaat om een chronische schizofrenie, zodat behandeling en opvolging noodzakelijk zijn om de huidige stabilisatie te behouden. Volgens de verzoekende partij wordt zowel in het voormelde medisch getuigschrift van dokter Minnekeer als in de attesten van Asster het belang van mantelzorg benadrukt. Zij meent dat het medisch advies hier volledig

aan voorbijgaat door te verwijzen naar thuisverpleging, dat naast de vaststelling dat zij enkel luistert naar haar broer, dient te worden benadrukt dat mantelzorg uiteraard niet zomaar kan worden vervangen door een anonieme thuisverplegingsdienst, dat zij constante zorg nodig heeft van personen die zij vertrouwt en die dag en nacht voor haar klaarstaan, zoals *in casu* haar broer en schoonzus, dat uit de verschillende bijgebrachte medische attesten blijkt dat zij haar werkelijk bij alles dienen te begeleiden, gaande van afspraken naar psychiater en huisdokter tot dagelijkse activiteiten als wassen, tanden poetsen, aankleden. De verzoekende partij verduidelijkt dat zij ook regelmatig wakker wordt en begint te schelden en op de wanden te schrijven *“omdat er iemand tegen haar spreekt”*. De verzoekende partij meent dat in de bestreden beslissing enkel partieel rekening wordt gehouden met de door haar bijgebrachte stukken, dat in het medisch advies wordt verwezen naar het verslag van Asster van 5 september 2016 waarin staat vermeld dat zij nog een halfbroer, een dochter en een vader heeft in India, dat daarbij niet vermeld wordt dat die vader opnieuw huwde en een zoon en dochter kreeg met zijn nieuwe partner, waardoor naar haar niet meer werd omgekeken, dat haar dochter naar haar vader is verhuisd en zij niet alleen kan wonen, dat deze informatie vermeld staat in het attest van Asster doch hiermee geen rekening werd gehouden. Zij verwijst naar een soortgelijk geval, waarin de ambtenaar-geneesheer van mening was dat mantelzorg voor betreffende psychiatrisch patiënt (paranoïde schizofrenie met psychotische episodes) noodzakelijk was, maar de Dienst Vreemdelingenzaken heeft nagelaten om er zich van te verzekeren of deze ook effectief aanwezig was, dat de aanvraag vermeldde dat de vader van de betrokkene zelf ziek is en zijn jonge broer niet de nodige leiding kan geven, terwijl de betrokkene door zijn zus in België werd begeleid, waarbij zij citeert uit het arrest van de Raad van 28 februari 2011 met nr. 57 077. Zij meent dat gelijkaardig in het onderliggende geval op geen enkele wijze rekening wordt gehouden met haar specifieke toestand nu zij sedert 2009 in België woont en geen enkel contact heeft met haar familie in India, meer nog daar aan haar lot werd overgelaten. Zij wijst erop dat het slechts door de behandeling in België is, in combinatie met de mantelzorg door haar broer en haar schoonzus, dat haar toestand stabiliseerde. Zij stelt dat in het medisch advies enkel algemeen gesteld wordt dat er recent thuisverpleging in India zou voorhouden zijn – die zij overigens niet kan betalen – en dat er nog bepaalde familieleden in India wonen.

Voorts betoogt de verzoekende partij dat zij het medicament ZYPADHERE toegediend dient te krijgen – wat 790 euro kost in België – hetgeen niet in India ter beschikking is, dat nochtans de toediening van dat geneesmiddel net cruciaal is om de depressief-agressieve buien in te perken, dat hiermee geen rekening wordt gehouden. Zij stelt dat er niemand is in India die haar financieel kan bijstaan om de dure medicatie te betalen. De verzoekende partij stelt dat het Wit Gele Kruis iedere dag langskomt om haar de nodige medicatie toe te dienen in het bijzijn van haar broer, die waarschijnlijk voor de rest van haar leven noodzakelijk zullen blijven, waarna zij de medicatie specificeert en stelt dat haar huisarts instaat voor de toediening van ZYPADHERE om de drie weken.

4.1.7. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij met haar betoog dat zij het medicament ZYPADHERE toegediend dient te krijgen hetgeen niet in India ter beschikking is, dat nochtans de toediening van dat geneesmiddel net cruciaal is om de depressief-agressieve buien in te perken en dat hiermee geen rekening wordt gehouden, voorbijgaat aan de motieven van het medisch advies. Immers wordt duidelijk gesteld dat als actuele medicatie onder meer *“Olanzapine (Zypadhera), een atypisch antipsychoticum dat in een injectie met langdurige vrijstelling (depot-preparaat) bij betrokkene om de 3 weken wordt toegediend”* weerhouden wordt en dat uit de in het medisch advies vermeldde informatie blijkt dat de noodzakelijke medicatie voor de verzoekende partij, onder meer *“olanzapine”* en het toedienen van depot-preparaten beschikbaar is in Indië. Uit voormelde motieven blijkt aldus, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij voorhoudt, dat rekening werd gehouden met de nood aan het medicament Zypadhere, wat volgens de ambtenaar-geneesheer *“Olanzapine”* is – wat door de verzoekende partij niet wordt betwist –, en de beschikbaarheid van Olanzapine en het toedienen van depot-preparaten werd nagegaan en bevestigd.

4.1.8. Waar de verzoekende partij wijst op de kost van bepaalde medicatie en behandelingen en stelt dat er niemand is in India die haar financieel kan bijstaan om de dure medicatie te betalen, beperkt zij zich tot een loutere bewering die geenszins vermog de motieven van het medisch advies betreffende de financiële toegankelijkheid te weerleggen. Zo wordt gemotiveerd dat de verzoekende partij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegt en er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong, dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Daarnaast wordt er ook op gewezen dat zij volgens het verslag Asster van 5 september 2016 in India een halfbroer, een dochter en een vader heeft die aldus mee kunnen instaan voor de eventuele noodzakelijke hulp. De Raad stelt vast dat door het enkel stellen dat er niemand is in India die haar financieel kan bijstaan om de dure medicatie te betalen, zij zich beperkt tot een loutere bewering en dit geenszins vermog voormeld motief te weerleggen. Zij toont niet aan of verduidelijkt niet waarom haar in India verblijvende familie – waarvan zij niet betwist dat zij familie heeft in India – haar niet financieel zou kunnen bijstaan. In zoverre uit de uiteenzetting in haar verzoekschrift in het geheel zou kunnen afgeleid worden dat zij financieel niet zou kunnen gesteund worden doordat zij met geen enkel familielid nog contact heeft, vindt een dergelijke bewering geen steun in de stukken van het administratief dossier. Uit de ontslagbrief van 13 juli 2016 van psychiater dr. Einfinger, blijkt immers dat de verzoekende partij af

en toe telefonisch contact heeft met haar dochter en kleinzoon die nog in India wonen. Hoewel wordt verduidelijkt dat dit moeizaam verloopt omdat haar ex-man dit afhoudt, kan aldus vastgesteld worden dat de verzoekende partij verklaarde dat er nog contact is met haar dochter. Wat er ook van zij, de Raad stelt vast dat de verzoekende partij de vaststelling dat zij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegt en er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong, dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, niet betwist. Voormeld motief volstaat om de financiële toegankelijkheid van de nodige medicatie, begeleiding en zorgen te schragen, minstens toont de verzoekende partij het tegendeel niet aan.

4.1.9. Waar de verzoekende partij stelt dat het Wit Gele Kruis iedere dag langskomt om haar de nodige medicatie toe te dienen in het bijzijn van haar broer, die waarschijnlijk voor de rest van haar leven noodzakelijk zullen blijven, waarna zij de medicatie specificeert en stelt dat haar huisarts instaat voor de toediening van ZYPADHERE om de drie weken, beperkt de verzoekende partij zich grotendeels tot het herhalen van de elementen die reeds blijken uit haar aanvraag en aan de aanvraag gevoegde medische attesten. Zij toont op deze wijze niet aan dat met bepaalde elementen ten onrechte geen rekening werd gehouden, noch dat de motieven van de bestreden beslissing en het medisch advies foutief of kennelijk onredelijk zouden zijn.

Betreffende de stelling dat het Wit Gele Kruis iedere dag langskomt om haar de nodige medicatie toe te dienen in het bijzijn van haar broer, dient de Raad er nog op te wijzen dat uit de voorgelegde medische stukken, noch uit de aanvraag van de verzoekende partij blijkt dat de nodige medicatie dagelijks wordt toegediend in het bijzijn van haar broer, noch dat indien dit wel degelijk het geval zou zijn, de aanwezigheid van de broer hierbij noodzakelijk is.

4.1.10. Waar de verzoekende partij betoogt dat haar psychiatrische problematiek pas in België kon worden gestabiliseerd, dat uit het medisch getuigschrift van dokter Minnekeer van 6 september 2016 blijkt dat een levenslange psychiatrische opvolging aangewezen is, dat bij onderbreking van de behandeling een groot risico bestaat op hervat in de psychotische decompensatie, die geleid heeft tot haar opname in september 2014, dat gewaarschuwd wordt voor een hervat, dat het bij haar gaat om een chronische schizofrenie, zodat behandeling en opvolging noodzakelijk zijn om de huidige stabilisatie te behouden, kan de Raad enkel vaststellen dat deze elementen reeds aangegeven werden in de door de verzoekende partij bij haar aanvraag gevoegde medische attesten en uit het medisch advies van 12 januari 2018 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer deze elementen in rekening heeft genomen. Zo blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de chronische paranoïde schizofrenie als aandoening weerhoudt, alsook de nood aan psychiatrische begeleiding, medicatie en toezicht op de inname van de medicatie om psychotische decompensatie te voorkomen, weerhoudt en nagaat of deze nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in India. Door het enkel herhalen van de elementen van de aanvraag, toont de verzoekende partij geenszins aan dat de motieven van het medisch advies foutief, kennelijk onredelijk of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zouden zijn.

4.1.11. Betreffende de noodzaak en het belang aan mantelzorg, die volgens de verzoekende partij benadrukt wordt in de door haar voorgelegde attesten, betoogt de verzoekende partij dat het medisch advies hier volledig aan voorbijgaat door te verwijzen naar thuisverpleging, dat daarbij echter geen rekening wordt gehouden met de specifieke mantelzorg die zij nodig heeft. (i) Zij wijst erop dat uit de door haar gevoegde attesten blijkt dat zij enkel naar haar broer luistert. Zij wijst erop dat zij enkel onder toezicht van haar broer, enige persoon die zij vanuit haar psychische aandoening vertrouwt, haar medicatie neemt, dat bij gebreke aan die medicijnen zij wegloopt en een gevaar vormt voor zichzelf en ten opzichte van anderen. Uit de verslagen van Asster blijkt volgens de verzoekende partij dat zij met haar paranoïde persoonlijkheid de hulp weigerde van thuisverpleging, zodat niet kan ingezien worden hoe zij alleen in India wel door middel van thuisverpleging zou kunnen worden behandeld. Zij meent dat uit de besluiten van alle hulpverleners naar boven komt dat zij naar niemand luistert, behalve naar haar broer, waarbij zij thans woont. (ii) Zij benadrukt dat zij sinds 2009 in België woont en geen enkel contact meer heeft met nog levende familie in India, dat in India de situatie voor haar onhoudbaar was, waarbij de resterende familie alle zorg heeft stopgezet, dat er geen enkel contact meer is met familie of vrienden in India, dat zij aan haar lot werd overgelaten, dat uit de verslagen van Asster blijkt dat zij stenen op straat gooide, zonder kleren rondliep, ruzie maakte met de burens en haar medicatie niet nam en onmogelijk alleen kon wonen. (iii) De verzoekende partij meent voorts dat mantelzorg niet zomaar kan worden vervangen door een anonieme thuisverplegingsdienst, dat zij constante zorg nodig heeft van personen die zij vertrouwt en die dag en nacht voor haar klaarstaan, zoals *in casu* haar broer en schoonzus, dat uit de verschillende bijgebrachte medische attesten blijkt dat zij haar werkelijk bij alles dienen te begeleiden, gaande van afspraken naar psychiater en huisdokter tot dagelijkse activiteiten als wassen, tanden poetsen, aankleden. (iv) De verzoekende partij verduidelijkt dat zij ook regelmatig wakker wordt en begint te schelden en op de wanden te schrijven "*omdat er iemand tegen haar spreekt*". (v) Er wordt volgens de verzoekende partij verder ook enkel partieel rekening gehouden met de door haar bijgebrachte stukken daar in het medisch advies wordt verwezen naar het verslag van Asster van 5 september 2016 waarin staat vermeld dat zij nog een halfbroer, een dochter en een vader

heeft in India maar hierbij niet vermeld wordt dat die vader opnieuw huwde en een zoon en dochter kreeg met zijn nieuwe partner, waardoor naar haar niet meer werd omgekeken, dat haar dochter naar haar vader is verhuisd en zij niet alleen kan wonen, dat deze informatie vermeld staat in het attest van Asster doch hiermee geen rekening werd gehouden. De verzoekende partij stelt nogmaals, onder verwijzing naar het arrest van de Raad van 28 februari 2011 met nr. 57 077, dat op geen enkele wijze rekening wordt gehouden met haar specifieke toestand nu zij sedert 2009 in België woont en geen enkel contact heeft met haar familie in India, meer nog daar aan haar lot werd overgelaten. (vi) Zij wijst er tenslotte op dat het slechts door de behandeling in België is, in combinatie met de mantelzorg door haar broer en haar schoonzus, dat haar toestand stabiliseerde. Zij stelt dat in het medisch advies enkel algemeen gesteld wordt dat er recent thuisverpleging in India zou voorhanden zijn – die zij overigens niet kan betalen – en dat er nog bepaalde familieleden in India wonen.

4.1.11.1. Uit het door de behandelende arts opgestelde standaard medisch getuigschrift van 6 september 2016 blijkt dat er sprake is van chronische paranoïde schizofrenie, waarvoor levenslange psychiatrische opvolging aangewezen is om stabilisatie te behouden en dat mantelzorg nodig is bij cognitieve problemen ten gevolge van psychiatrische problematiek.

Uit de ontslagbrief betreffende de behandelperiode van 17 september 2014 tot 11 juli 2016 van 13 juli 2017 blijkt dat de reden van opname was een onhoudbare thuissituatie. Betreffende het behandelverloop in het daghospitaal van 8 juni 2015 tot 11 juli 2016 wordt gesteld dat uit contact met de familie blijkt dat de verzoekende partij de medicatie niet correct inneemt en zij initieel begeleiding van een thuisverpleegkundige weigert. Er wordt ook gesteld dat er geleidelijk een goede evolutie is met meer initiatiefname en activiteit en de verzoekende partij tot meer openheid in contact komt. De diagnose wordt gesteld dat er sprake is van chronische paranoïde schizofrenie en dat er problemen zijn binnen de primaire steungroep. Als aanbevelingen tot nazorg is er onder meer sprake van het driewekelijks toediening van het langwerkend neurolepticum en opvolging van somatisch problematiek door huisarts, van ambulante psychiatrische behandeling, van het dagelijks langskomen van een thuisverpleegkundige om medicatie toe te dienen en van een regelmatige dagactiviteit in 'Basis'.

Uit het verslag van 2 augustus 2016 van de psychiater van het ziekenhuis Asster, blijkt dat de verzoekende partij op raadpleging komt met haar broer, dat deze hoofdzakelijk het woord voert en tolkt. De psychiater vermeldt dat de verzoekende partij sinds 11 juli 2016 is ontslagen uit de dagkliniek en dat het sindsdien 'ok' gaat thuis, dat de verzoekende partij zich bezighoudt, dat zij vier halve dagen in de week naar 'Basis' gaat, dat ze er weinig over vertelt maar dat het goed loopt. De psychiater noteert dat de thuisverpleegkundige dagelijks komt voor medicatietoezicht, dat dit zonder problemen verloopt, dat de driewekelijkse toediening van de long acting gebeurt bij de huisarts. Er wordt nog gesteld dat de verzoekende partij aangeeft angstig te worden en te willen schreeuwen en roepen maar dat ze zich in bedwang kan houden, dat het volgens haar broer goed gaat in de thuissituatie, dat er nooit sprake is van roepgedrag of agressie ten aanzien van voorwerpen. Als diagnose wordt weerhouden 'chronische paranoïde schizofrenie' en als psychosociale stressfactoren wordt onder meer gewezen op een geïsoleerd sociaal netwerk, de taalbarrière en problemen met de regularisatie. Aangaande de arbeidsongeschiktheid wordt vermeld 'niet van toepassing'.

Uit het verslag van de sociaal assistente bij het psychiatrisch ziekenhuis Asster van 5 september 2016 blijkt dat de verzoekende partij in behandeling was in het ziekenhuis van 17 september 2014 tot en met 11 juli 2016 en dat de nazorg bestaat uit (i) psychiatrische opvolging, (ii) toezicht op medicatie-inname, (iii) dagactiviteit: dagactiviteitencentrum 'Basis', (iv) long acting om de drie weken bij huisarts, (v) mantelzorg door haar broer en schoonzus waarbij wordt toegelicht dat de familie de verzoekende partij begeleidt naar de afspraak van de psychiater en huisdokter, dat de familie de afspraak regelt bij de tandarts en meegaan met haar en dat zij moet aangestuurd worden om te douchen en tanden te poetsen. Er wordt nog verduidelijkt dat indien de verzoekende partij niet naar 'Basis' kan gaan, haar dagpatroon bestaat uit slapen, eten en TV-kijken.

De Raad stelt aldus vast dat aangegeven wordt in het standaard medisch getuigschrift van 6 september 2016 dat er nood is aan mantelzorg waarbij gewezen wordt op cognitieve problemen. Uit de bijgevoegde stukken van artsen, met name de psychiater van de verzoekende partij, blijkt ook dat nazorg, naast medicatie en opvolging door huisarts en psychiater, ook bestaat uit bepaalde zorgen, meer bepaald uit thuisverpleging om medicatie toe te dienen. Uit het verslag van de sociaal assistente blijkt voorts dat er heden mantelzorg voorzien wordt door de broer en schoonzus van de verzoekende partij. Er wordt voorts op gewezen dat de verzoekende partij moet aangestuurd worden bij onder meer douchen en tanden poetsen.

4.1.11.2. Uit het medisch advies van 12 januari 2018 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer onder meer een chronische paranoïde schizofrenie weerhield waarbij de psychische toestand is gestabiliseerd, dat zij een antidepressivum, een antipsychoticum, een anticholinergicum, een anti-epilepticum, een atypisch antipsychoticum en een H1-antihistaminicum weerhoudt evenals de nood aan psychiatrische begeleiding en toezicht op inname van de psychofarmaca (mantelzorg) om psychotische decompensatie

te voorkomen. Bij het oordeel over de beschikbaarheid van de nodige zorgen en opvolging in het land van herkomst kan gelezen worden dat de nodige medicatie aanwezig is en dat specialistische opvolging door een psychiater op ambulante en residentiële basis en het toedienen van depot-preparaten beschikbaar is in India, alsook dat thuisverpleging via een privé-instelling beschikbaar is om toe te zien op de inname van medicatie en eventueel toedienen van depot-injecties. Voorts wordt bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het herkomstland ook nog geoordeeld dat in Jalandhar verschillende psychiatrische klinieken zijn, dat ook het Punjab Institute of Medical Sciences een psychiatrische afdeling heeft, dat de verzoekende partij nood zou hebben aan mantelzorg in die zin dat ze toezicht nodig heeft op de inname van de psychofarmaca en eventueel assistentie of aansturing bij dagdagelijkse handelingen zoals zich wassen, aankleden, dat thuisverpleging nieuw is in India en vooral beschikbaar is in grote steden, waaronder Jalandhar en Punjab.

Aldus wordt betreffende de door de behandelende artsen aangegeven benodigde mantelzorg weerhouden dat er nood is aan toezicht op inname van de psychofarmaca om psychotische decompensatie te voorkomen en eventueel assistentie of aansturing bij dagdagelijkse handelingen zoals zich wassen, aankleden, waarbij wordt verwezen naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van thuisverpleging. Daarnaast wordt er ook op gewezen dat uit de voorgelegde stukken blijkt dat een halfbroer, een dochter en de vader van de verzoekende partij nog in India wonen en aldus mee kunnen instaan voor de eventueel noodzakelijke hulp.

Gelet op voormelde vaststellingen kan de verzoekende partij geenszins ernstig betogen dat het medisch advies voorbijgaat aan de noodzaak en het belang aan mantelzorg dat wordt benadrukt in de voorgelegde attesten.

4.1.11.3. Waar de verzoekende partij meent dat geen rekening wordt gehouden met de specifieke mantelzorg die zij nodig heeft, dat blijkt dat zij enkel naar haar broer luistert, dat zij enkel onder toezicht van haar broer haar medicatie neemt, dat zij met haar paranoïde persoonlijkheid de hulp weigerde van thuisverpleging, zodat niet kan ingezien worden hoe zij alleen in India wel door middel van thuisverpleging zou kunnen worden behandeld, stelt de Raad vooreerst vast dat de verzoekende partij er terecht op wijst dat zij de hulp weigerde van thuisverpleging, doch hiermee verwijst naar de situatie zoals deze bestond bij het begin van de behandeling op de afdeling daghospitaal van 8 juni 2015 tot 11 juli 2016 (ontslagbrief van 13 juli 2016). Er wordt immers gesteld dat de verzoekende partij *“initieel”* begeleiding van een thuisverpleegkundige weigert. Uit het verslag van 2 augustus 2016 van de psychiater van het ziekenhuis Asster, blijkt dat de thuisverpleegkundige dagelijks komt voor medicatietoezicht en dat dit zonder problemen verloopt. Gelet op deze meer recente informatie die de verzoekende partij heeft aangebracht, toont de verzoekende partij niet aan dat de ambtenaar-geneesheer foutief of op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat thuisverpleging teneinde toe te zien op inname van medicatie ook beschikbaar en toegankelijk is in India. Waar de verzoekende partij stelt dat zij, omwille van het feit dat zij enkel naar haar broer luistert, enkel onder diens toezicht medicatie inneemt, beperkt zij zich tot een loutere bewering. Uit geen enkel door de verzoekende partij voorgelegd medisch stuk blijkt dat de medicatie-inname onder toezicht van de thuisverpleegkundige gebeurt in aanwezigheid van de broer en zelfs in de hypothese dat de medicatie-inname zou gebeuren in aanwezigheid van de broer, blijkt ook uit geen enkel medisch stuk dat de aanwezigheid ook noodzakelijk zou zijn. De enkele vermelding van de sociaal assistente dat de verzoekende partij naar niemand luistert, alleen een beetje naar haar broer in België doet hieraan geen afbreuk. Waar de verzoekende partij bovendien stelt dat uit de besluiten van ‘alle’ hulpverleners blijkt dat zij naar niemand, behalve haar broer, luistert, laat zij na aan te tonen uit welke vaststellingen van de andere ‘hulpverleners’ dan de sociaal assistente zou blijken dat de verzoekende partij naar niemand luistert behalve haar broer. Bovendien stelt de Raad vast dat een dergelijke bewering lijkt te worden tegengesproken door de vaststelling van de psychiater in de ontslagbrief van 13 juli 2016 dat er geleidelijk een goede evolutie is met meer initiatiefname en activiteit en dat de verzoekende partij tot meer openheid in contact komt. Eveneens blijkt uit het medisch attest van 2 augustus 2016 van de psychiater dat de verzoekende partij weinig kan vertellen over de dagactiviteit waar zij vier halve dagen per week gaat, maar dat dit goed loopt. Daarnaast stelt de psychiater betreffende haar psychiatrisch toestandsbeeld, in voormeld verslag, dat de verzoekende partij coöperatief is en op de haar gestelde vragen antwoordt alsook dat zij een behandelingswens heeft.

4.1.11.4. Met het betoog dat in India de situatie voor haar onhoudbaar was, waarbij de resterende familie alle zorg heeft stopgezet, dat zij aan haar lot werd overgelaten, dat uit de verslagen van Asster blijkt dat zij stenen op straat gooide, zonder kleren rondliep, ruzie maakte met de burens en haar medicatie niet nam en onmogelijk alleen kon wonen, toont zij geenszins aan dat de in India verblijvende familie – waarvan zij niet betwist dat zij familie heeft in India – haar niet zou kunnen bijstaan. Hoewel ook uit het attest van de sociaal assistente blijkt dat de verzoekende partij aangaf dat zij niet alleen kon wonen en dat haar familie in India niet voor haar kan zorgen, beperkt zij zich tot loutere beweringen, waarbij zij geenszins aantoont dat haar familie, en dan specifiek haar dochter waarmee zij nog contact heeft, haar heden niet zou kunnen bijstaan. Waar de verzoekende partij stelt dat zij geen enkel contact meer heeft met nog levende familie en vrienden, in India, vindt een dergelijke bewering geen steun in de

stukken van het administratief dossier. Uit de ontslagbrief van 13 juli 2016 van psychiater dr. Einfinger, blijkt immers dat de verzoekende partij af en toe telefonisch contact heeft met haar dochter en kleinzoon die nog in India wonen. Hoewel wordt verduidelijkt dat dit moeizaam verloopt omdat haar ex-man dit afhoudt, kan aldus vastgesteld worden dat de verzoekende partij verklaarde dat er nog contact is met haar dochter. Wat er ook van zij, de Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of voor de verzoekende partij de zorgen die zij volgens de haar behandelende artsen behoeft – meer bepaald toezicht op inname medicatie en aansturing bij dagdagelijkse activiteiten zoals zich wassen en tanden poetsen – toegankelijk en beschikbaar zijn, waarbij gewezen wordt op de aanwezigheid van thuisverpleging.

4.1.11.5. Waar de verzoekende partij stelt dat mantelzorg niet zomaar kan worden vervangen door een anonieme thuisverplegingsdienst, dat zij constante zorg nodig heeft van personen die zij vertrouwt en die dag en nacht voor haar klaarstaan, zoals *in casu* haar broer en schoonzus, dat uit de verschillende bijgebrachte medische attesten blijkt dat zij haar werkelijk bij alles dienen te begeleiden, gaande van afspraken naar psychiater en huisdokter tot dagelijkse activiteiten als wassen, tanden poetsen, aankleden, wijst de Raad er vooreerst op dat de verzoekende partij niet verduidelijkt of aannemelijk maakt waarom de beschikbaarheid en toegankelijkheid van thuisverpleging in India, waardoor aldus de zorgen inzake de dagelijkse activiteiten als wassen, tanden poetsen en aankleden toegediend kunnen worden, een onmenselijke of vernederende behandeling niet kunnen vermijden. In zoverre verzoekende partij erop wijst dat haar broer en schoonzus dag en nacht voor haar klaarstaan, kan enkel vastgesteld worden dat in de verschillende (medische) attesten sprake is van het feit dat de verzoekende partij inwoont bij haar broer en deze voor haar zorgt, doch blijkt uit geen enkel medisch attest dat de constante zorg en aanwezigheid van een persoon in het algemeen of van de broer in het bijzonder nodig is of vereist is om een onmenselijke of vernederende behandeling te vermijden. Waar de verzoekende partij betoogt dat uit de verschillende bijgebrachte medische attesten blijkt dat haar broer en schoonzus haar werkelijk bij alles dienen te begeleiden, zoals afspraken naar psychiater en huisdokter, stelt de Raad vast dat dit niet blijkt uit een medisch attest, doch enkel uit het verslag van de sociaal assistente. Bovendien wordt vastgesteld dat ook in dit verslag sprake is van het feit dat dergelijke begeleiding gebeurt door de familie in België, doch geenszins dat dit ook noodzakelijk zou zijn voor de verzoekende partij. Uit geen enkel bijgevoegd medisch attest blijkt dat de verzoekende partij in augustus-september 2016 – meest recente periode waarover er op het ogenblik van het opstellen van het medisch advies gegevens beschikbaar waren betreffende de gezondheidstoestand van de verzoekende partij – nood heeft aan constante (mantel)zorg om een onmenselijke of vernederende behandeling te vermijden.

Waar de verzoekende partij stelt dat zij regelmatig wakker wordt en begint te schelden en op de wanden te schrijven *“omdat er iemand tegen haar spreekt”*, beperkt zij zich tot een loutere bewering. Bovendien zelfs indien kan aangenomen worden dat dit wel zo is, kan de Raad enkel vaststellen dat uit de door de verzoekende partij bij haar aanvraag voorgelegde medische stukken geenszins blijkt dat de meest recente gezondheidstoestand van de verzoekende partij bestaat uit het regelmatig wakker worden, schelden en op wanden schrijven. Integendeel blijkt uit het attest van 2 augustus 2016 van de psychiater naar aanleiding van het kennismakingsgesprek op 2 augustus 2016 met het oog op ambulante opvolging na de opname in Asster, waaruit de meest recente gezondheidstoestand van de verzoekende partij naar voren gebracht in de bij de aanvraag voorgelegde stukken blijkt, dat de verzoekende partij veel slaapt, dat zij erg angstig wordt van haar ideeën dat er over haar gesproken wordt en dat ze een bekende Indische vrouw ziet waarmee ze gesprekken voert, en dan te willen schreeuwen en roepen maar dat zij zich in bedwang kan houden, dat het volgens de broer goed gaat in de thuissituatie en dat er nooit sprake is van roepgedrag of agressie ten aanzien van voorwerpen.

4.1.11.6. Waar de verzoekende partij betoogt dat enkel partieel rekening wordt gehouden met de door haar bijgebrachte stukken daar in het medisch advies wordt verwezen naar het verslag van Asster van 5 september 2016 waarin staat vermeld dat zij nog een halfbroer, een dochter en een vader heeft in India maar hierbij niet vermeld wordt dat die vader opnieuw huwde en een zoon en dochter kreeg met zijn nieuwe partner, waardoor naar haar niet meer werd omgekeken, dat haar dochter naar haar vader is verhuisd en zij niet alleen kan wonen, dat deze informatie vermeld staat in het attest van Asster doch hiermee geen rekening werd gehouden, wijst de Raad erop deze informatie opgenomen is in het verslag van de sociaal assistente en opgesteld is op basis van de verklaringen van de verzoekende partij. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk waarom het feit dat haar familie in India niet voor haar kon zorgen voor haar vertrek naar België in 2009 – wat overigens een loutere bewering is – zou leiden tot de conclusie dat haar familieleden haar heden niet zou kunnen bijstaan. Bovendien blijkt dat de verzoekende partij verklaarde dat zij voor haar vertrek naar België in 2009 in India niet alleen kon wonen, dat haar familie niet voor haar kon zorgen, doch blijkt uit de bij de aanvraag neergelegde medische attesten geenszins dat de verzoekende partij heden niet in staat is om – eventueel met behulp van thuisverpleging – alleen te wonen. De verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk waarom de ambtenaar-geneesheer diende te verwijzen naar het feit dat de verzoekende partij voor 2009 in India niet alleen kon wonen maar dat haar familie niet voor haar kon of wilde zorgen. Het komt niet kennelijk onredelijk voor om te verwijzen naar de aanwezigheid van dichte familieleden, zoals de dochter

waarmee de verzoekende partij blijkens de voorgelegde medische attesten nog contact heeft, in het kader van het mee instaan voor eventueel noodzakelijke (financiële) hulp. Er kan aldus in het medisch getuigschrift van 8 mei 2018, toegezonden aan de Raad op 15 mei 2018, niet dienstig voorgehouden worden dat het mantelzorg zou betreffen van verre familie voor wie zij een vreemde is.

Wat er ook van zijn, de Raad stelt vast dat de overige overwegingen volstaan bij de beoordeling of de noodzakelijke hulp beschikbaar en toegankelijk is, zodat het motief betreffende de aanwezigheid van en de eventuele bijstand door de familieleden, overtuigend is. Immers is de ambtenaar-geneesheer nagegaan of voor de verzoekende partij de zorgen die zij volgens de haar behandelende artsen behoeft – meer bepaald toezicht op inname medicatie en aansturing bij dagdagelijkse activiteiten zoals zich wassen en tanden poetsen – toegankelijk en beschikbaar zijn, waarbij gewezen wordt op de aanwezigheid van thuisverpleging. Daarnaast wordt betreffende de financiële toegankelijkheid gemotiveerd dat de verzoekende partij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegt en er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong, dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Voormelde motieven worden door de verzoekende partij in het verzoekschrift niet betwist. Voormeld motief volstaat om de financiële toegankelijkheid van de nodige medicatie, begeleiding en zorgen te schragen, minstens toont de verzoekende partij het tegendeel niet aan.

De verzoekende partij toont geenszins aan dat met haar specifieke toestand geen rekening wordt gehouden, nu nagegaan wordt of de door de haar behandelende artsen vermelde benodigde zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in India, noch dat zij geen enkel contact meer heeft met haar familie in India. Zij toont niet aan dat het loutere feit dat zij sinds 2009 in België woont, aantoont dat zij geen enkel contact meer heeft met haar familie en de ambtenaar-geneesheer hiermee dan ook rekening diende te houden. Waar de verzoekende partij nog verwijst naar een arrest van de Raad van 28 februari 2011 met nr. 57 077, wijst de Raad erop dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwaarde hebben.

4.1.11.7. Door te stellen dat het slechts door de behandeling in België is, in combinatie met de mantelzorg door haar broer en schoonzus, dat haar toestand stabiliseerde, toont zij geenszins aan dat de stabilisatie van haar toestand niet zou kunnen aangehouden worden in India door de behandeling aldaar in combinatie met thuisverpleging en eventueel bijstand van naasten zoals haar dochter, waarmee zij blijkens de door haar bij haar aanvraag voorgelegde stukken nog contact heeft. Waar de verzoekende partij nog betoogt dat zij de recent in India aanwezige thuisverpleging niet kan betalen, beperkt zij zich tot een loutere bewering. Bovendien weerlegt zij met een dergelijk betoog geenszins de motieven betreffende de financiële toegankelijkheid van de zorgen voor de verzoekende partij waar gewezen wordt op het niet voorhanden zijn van een arbeidsongeschiktheid en bijkomend op de mogelijke hulp van familieleden. In zoverre gewezen wordt op het feit dat de verzoekende partij na haar ontslag blijvend werkonbekwaam is en niet in haar eigen levensonderhoud kan voorzien, in de medische attesten die worden toegezonden aan de Raad op 15 mei 2018, wijst de Raad erop dat deze informatie de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet bekend was voor het nemen van de bestreden beslissing, zodat het haar niet ten kwade kan worden geduid hiermee geen rekening te hebben gehouden. Geheel ten overvloede wijst de Raad erop dat het wijzen op een arbeidsongeschiktheid, geen afbreuk doet aan het motief dat de verzoekende partij hulp zou kunnen krijgen van familie, die daar woont. De verzoekende partij ontkent niet dat er nog familie in India woont, doch blijkt enkel aan te willen geven dat zij niet voor haar kunnen/willen zorgen. Zij lijkt niet te betwisten dat deze familieleden eventueel zouden kunnen instaan voor financiële hulp. De Raad wijst er nogmaals op dat de verzoekende partij niet kan gevolgd worden waar zij voorhoudt dat er helemaal geen contact meer is met familie, nu uit de door haar bij haar aanvraag voorgelegde medische stukken blijkt dat er sporadisch contact is met haar dochter.

4.1.12. Betreffende de door de verzoekende partij op 15 mei 2018 aan de Raad overgemaakte documenten waaruit blijkt dat een behandelende arts stelt dat er op 2 mei 2018 een heropname was in Asster en dit wegens de onhoudbare thuissituatie met toegenomen achterdocht en auditieve hallucinaties, dat zij binnen de structuur van de afdeling en na medicamenteuze aanpassing tot rust is kunnen komen, dat gehoopt wordt over te gaan naar een vorm van intensieve dagbegeleiding wat enkel mogelijk is dankzij de begeleiding die de verzoekende partij thuis van haar broer en schoonzus krijgt in combinatie met thuisverpleegkunde, dat een bijkomend mobiel team aan huis zal worden gevraagd, kan de Raad enkel vaststellen dat deze gegevens dateren van na het nemen van het medisch advies en de bestreden beslissing, zodat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer er hoe dan ook geen rekening mee hadden kunnen houden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Betreffende de verklaring van voormelde arts dat de verzoekende partij niet zelfstandig kan wonen en blijvend nood heeft aan voldoende sturing en begeleiding, zowel bij de zelfzorg en inname van de

medicatie, om tot enige vorm van daginvulling te komen, dat de mantelzorg die de verzoekende partij ontvangt van haar broer en schoonzus, die in hetzelfde huis wonen, essentieel is geweest na ontslag uit de psychiatrie en nog altijd essentieel is opdat zij zich zou kunnen handhaven, dat zij zeker niet in staat is zelfstandig te wonen, kan de Raad enkel vaststellen dat deze verklaringen of vaststellingen van de behandelende arts niet voorlagen op het ogenblik van het opstellen van het medisch advies of de bestreden beslissing, zodat het de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij niet ten kwade kan worden geduid hiermee geen rekening te hebben gehouden. De Raad herhaalt dat uit de aan de verwerende partij overgemaakte medische attesten geenszins bleek dat de verzoekende partij na de opname in Asster, dus vanaf 11 juli 2016, niet in staat was, met hulp van thuisverpleging en hulp bij het wassen en tanden poetsen, niet in staat was alleen te wonen. Ook het verbinden van het wegvallen van de huidige structuur en vertrouwenspersoon aan het risico op een ernstige heropflakking van de psychotische symptomen, wordt voor het eerst vermeld in het medisch attest van 15 mei 2018, toegezonden aan de Raad op dezelfde datum, en was aldus niet aan de ambtenaar-geneesheer of de verwerende partij bekend.

Betreffende de voorgelegde getuigschriften van woonst op naam van de verzoekende partij en op naam van haar broer, waaruit blijkt dat zij op hetzelfde adres wonen, die de verzoekende partij aan de Raad toezendt op 15 mei 2018, kan de Raad enkel vaststellen dat geenszins blijkt dat de samenwoonst tussen de verzoekende partij en haar broer wordt betwist. Echter uit de enkele samenwoonst tussen de verzoekende partij en haar broer, die ook wordt aangegeven in de stukken die reeds werden voorgelegd bij de aanvraag, blijkt geenszins een noodzaak aan samenwoonst, omdat de verzoekende partij niet zelfstandig kan wonen, waarmee de ambtenaar-geneesheer rekening had moeten houden.

De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Voor het beoordelen van de wettelijkheid van een bestuursbeslissing dient men zich inderdaad te plaatsen op het ogenblik van het nemen van die beslissing, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (*cf.* bv. RvS 30 maart 1994, nr. 46.794, R.A.C.E. 1994, z.p.). De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij waren voorgelegd op het ogenblik dat zij haar beslissing nam. De Raad stelt vast dat de op 15 mei 2018 nieuw aangebrachte documenten niet dienstig kunnen worden bijgebracht.

4.1.13. De verzoekende partij maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van haar advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat zij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Zij toont niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ten onrechte niet in rekening werd gebracht of gelet op de voorliggende gegevens geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont aldus evenmin aan dat de verwerende partij zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 12 januari 2018 teneinde te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

De verzoekende partij toont niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die actueel een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die actueel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

Aldus toont de verzoekende partij niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag ongegrond heeft verklaard.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan de verzoekende partij ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Voor het overige laat de verzoekende partij na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur ze geschonden acht en de wijze waarop de eerste bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

4.1.14. Betreffende de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dringt de vaststelling zich op dat artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251).

Er wordt benadrukt dat volgens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheids-beslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminente levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (*“situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy”*).

In casu is niet gebleken dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen, noch dat de verzoekende partij in India zal terechtkomen in mensonwaardige omstandigheden. De verzoekende partij slaagt er niet in de motieven weergegeven in het medisch advies dat zij in staat is om te reizen en de motieven weergegeven in het medisch advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling en opvolging in India te weerleggen. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en de verzoekende partij zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

4.1.15. Het eerste middel is, in de mate het onontvankelijk is, ongegrond.

4.2. In wat kan beschouwd worden als een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 8 van het EVRM en van de beginselen van behoorlijk bestuur, inzonderheid het zorgvuldigheidsbeginsel.

4.2.1. De verzoekende partij licht haar tweede middel toe als volgt:

*“Artikel 8 EVRM omvat het recht op eerbiedigen van privé-, familie- en gezinsleven en luidt als volgt:
“Eenieder heeft recht op eerbiediging van zijn privé-leven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling.*

Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan met betrekking tot de uitoefening van dit recht dan voor zover bij wet is voorzien en in een democratische samenleving nodig is in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, de bescherming van de

openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. "

(...)

Om een schending van artikel 8 van het EVRM te kunnen aanvoeren, dient er uiteraard vooreerst sprake te zijn van een gezinsleven in de zin van artikel 8, eerste lid van het EVRM.

De notie "familieleven" is een autonoom concept (Marcxk t. België van 13 juni 1979, Sériés A nr. 31, p. 11, § 31). Bijgevolg is het beantwoorden van de vraag of er al dan niet sprake is van het bestaan van een familieleven een feitenkwestie die in concreto moet beoordeeld worden. Er dient nagegaan te worden of er in de praktijk een hechte band bestaat (K. t. Verenigd Koninkrijk, nr. 11468/85, beslissing van de Commissie d.d. 15 oktober 1986). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens gebiedt dat gekeken wordt naar de facto bestaande familiebanden (Johnston e.a. t. Ierland, 18 december 1986).

In het kader van een billijke afweging dient in rekening te worden genomen de mate waarin het gezins- en privéleven daadwerkelijk worden verbroken bij verwijdering naar het land van bestemming, de omvang van de banden in de verdragsluitende staat, alsook de aanwezigheid van onoverkomelijke hinderpalen die verhinderen dat het gezins- en privéleven elders normaal en effectief worden uitgebouwd of verdergezet.

Tussen partijen is mettertijd zonder enige twijfel een hechte band ontstaan, die in het licht van art. 8 EVRM beschermd wordt (EHRM K. t. Verenigd Koninkrijk nr. 11468/85, beslissing van de Commissie d.d. 15 oktober 1986).

Verzoekster betreft de zus van dhr. S.S.J., geboren te Bombay (India) op 28.09.1969, bij wie verzoekster woonachtig is. Zoals blijkt uit het administratief dossier, waaronder meer in het bij zonder de door verzoekster bijgebrachte medische attesten van Asster, bestaat er een afhankelijkheidssituatie van verzoekster t.o.v. dhr. J. (...).

Verzoekster heeft geen enkele familieleden meer in India waarmee ze nog enig contact heeft gehad sedert zij door haar broer naar België is gehaald in 2009. Verzoekster is afhankelijk van de mantelzorg van haar broer. Haar medische toestand vormt een onoverkomelijke hinderpaal ingeval van verwijdering om haar gezins- en privéleven elders normaal en effectief verder te zetten.

Verzoekster is in India volledig aan haar lot overgeleverd.

Onderhavige beslissing tot ongegrondverklaring fnuikt verzoekster dan ook in de uitoefening van haar mensenrechtelijk beschermd recht op een privé- en familieleven.

Verzoekster vordert dan ook de nietigverklaring van de bestreden beslissing."

4.2.2. Ten aanzien van de eerste bestreden beslissing

Artikel 8 van het EVRM bepaalt het volgende:

"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

Rekening houdend met het feit enerzijds dat de vereiste van artikel 8 van het EVRM, net zoals die van de overige bepalingen van het EVRM, te maken heeft met waarborgen en niet met de loutere goede wil of met praktische regelingen (EHRM 5 februari 2002, *Conka/België*, § 83), en anderzijds dat dit artikel primeert op de bepalingen van de Vreemdelingenwet (RvS 22 december 2010, nr. 210.029), is het de taak van de administratieve overheid om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan hij kennis heeft of zou moeten hebben.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat bij de belangenafweging in het kader van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven een "fair balance" moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden beslissing. Bijgevolg gaat de Raad na of de verwerende partij alle relevante feiten en omstandigheden in haar belangenafweging heeft

betrokken en, indien dit het geval is, of de verwerende partij zich niet ten onrechte op het standpunt heeft gesteld dat die afweging heeft geresulteerd in een "fair balance" tussen enerzijds het belang van een vreemdeling bij de uitoefening van het familie- en gezins-/privéleven hier te lande, en anderzijds het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde.

Deze maatstaf impliceert dat de Raad niet de bevoegdheid bezit om zijn eigen beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

Hierbij wordt opgemerkt dat de eerste bestreden beslissing op zich geen verwijderingsmaatregel uitmaakt en dus geen inmenging veroorzaakt in het voorgehouden gezins- en privéleven van de verzoekende partij. Het staat de verzoekende partij vrij gebruik te maken van de daartoe voorziene (machtiging)procedure(s) om haar vermeende gezins- en/of privéleven met haar broer te vrijwaren.

De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat door het nemen van de eerste bestreden beslissing artikel 8 van het EVRM geschonden is.

4.2.3. Ten aanzien van de tweede bestreden beslissing

4.2.3.1. De bestreden beslissing is genomen in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet. Voormelde bepaling luidt als volgt:

"Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling, die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven:

(...)

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;;

(...)"

Hieruit blijkt dat een bevel om het grondgebied te verlaten moet afgegeven worden wanneer de verzoekende partij niet in het bezit is van een geldig paspoort en visum, behoudens meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag. De verzoekende partij voert de schending van artikel 8 van het EVRM aan.

4.2.3.2. Artikel 8 van het EVRM bepaalt als volgt:

"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

4.2.3.3. Rekening houdend met het feit enerzijds dat de vereiste van artikel 8 van het EVRM, net zoals die van de overige bepalingen van het EVRM, te maken heeft met waarborgen en niet met de loutere goede wil of met praktische regelingen (EHRM 5 februari 2002, *Conka/België*, § 83), en anderzijds dat dit artikel primeert op de bepalingen van de Vreemdelingenwet (RvS 22 december 2010, nr. 210.029), is het de taak van de administratieve overheid om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan hij kennis heeft of zou moeten hebben.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat bij de belangenafweging in het kader van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven een "fair balance" moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden beslissing. Bijgevolg gaat de Raad na of de verwerende partij alle relevante feiten en omstandigheden in haar belangenafweging heeft betrokken en, indien dit het geval is, of de verwerende partij zich niet ten onrechte op het standpunt heeft gesteld dat die afweging heeft geresulteerd in een "fair balance" tussen enerzijds het belang van een vreemdeling bij de uitoefening van het familie- en gezins-/privéleven hier te lande, en anderzijds het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde.

Deze maatstaf impliceert dat de Raad niet de bevoegdheid bezit om zijn eigen beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren maar gaat hij na of het bestuur niet op kennelijk onredelijke wijze of in strijd met de voorhanden zijnde feitelijke gegevens van de zaak tot de bestreden beslissing is gekomen (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

4.2.3.4. Het waarborgen van een recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven, veronderstelt het bestaan van een privé- en/of familie- en gezinsleven, dat beschermingswaardig is onder artikel 8 van het EVRM. Dit privé- en/of familie- en gezinsleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing.

Artikel 8 van het EVRM definieert het begrip 'familie- en gezinsleven' noch het begrip 'privéleven'. Beide begrippen zijn autonome begrippen, die onafhankelijk van het nationale recht dienen te worden geïnterpreteerd. De beoordeling of er al dan niet sprake is van een familie- of gezinsleven is in wezen een feitenkwestie die afhankelijk is van de aanwezigheid van effectief beleefde nauwe persoonlijke banden (EHRM 12 juli 2001, K. en T./Finland (GK), § 150; EHRM 2 november 2010, Şerife Yiğit/Turkije (GK), § 93). Het begrip 'privéleven' wordt evenmin gedefinieerd in artikel 8 van het EVRM. Het EHRM benadrukt dat het begrip 'privéleven' een ruime term is en dat het mogelijk noch noodzakelijk is om er een exhaustieve definitie van te geven (EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29; EHRM 27 augustus 2015, Parrillo/Italië (GK), § 153). De beoordeling of er sprake kan zijn van een privéleven is ook een feitenkwestie.

4.2.3.5. In het verzoekschrift beroept de verzoekende partij zich op haar gezinsleven met haar broer. Zij stelt dat er tussen hen zonder enig twijfel mettertijd een hechte band is ontstaan, dat zij bij haar broer inwoont en dat er een afhankelijkheidssituatie voorhanden is ten aanzien van haar broer, zoals ook blijkt uit de medische attesten.

4.2.3.6. De Raad wijst er op dat artikel 8 van het EVRM enkel effectief beleefde nauwe persoonlijke banden beoogt. De bescherming die deze bepaling biedt heeft hoofdzakelijk betrekking op het kerngezin (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 94). Dit gezin is beperkt tot de ouders en de kinderen, en kan slechts zeer uitzonderlijk worden uitgebreid naar andere naaste familieleden die een belangrijke rol kunnen spelen binnen het gezin. Daar waar de gezinsband tussen partners, alsook tussen ouders en minderjarige kinderen wordt verondersteld, ligt het anders in de relatie tussen ouders en meerderjarige kinderen en broers en zussen. Opdat in het bijzonder een relatie tussen ouders en meerderjarige kinderen, onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM kan vallen, zijn er bijkomende elementen van afhankelijkheid vereist die anders zijn dan de gewone affectieve en emotionele banden (EHRM 15 oktober 2003, nr. 52206/99, *Mokrani v. Frankrijk*, par. 33) (EHRM 13 februari 2001, nr. 47160/99, *Ezzouhdi v. Frankrijk*, par. 34). Deze bijkomende elementen kunnen onder meer zijn het samenwonen, de financiële afhankelijkheid, lichamelijke, psychische of medische afhankelijkheid en de reële banden tussen betrokkenen.

Gelet op de door de verzoekende partij in haar verzoekschrift weergegeven feiten en omstandigheden – die ook reeds blijken uit het administratief dossier – kan het bestaan van een beschermingswaardig gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM niet uitgesloten worden. De Raad stelt vast dat, blijkens de stukken van het administratief dossier, de verwerende partij in het licht van de vereisten van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet het gezins- en familieleven van de verzoekende partij heeft onderzocht en hierover heeft gesteld "*Betrokkene legt geen bewijzen voor dat er nog andere gezinsleden van haar in België verblijven. Haar broer en diens vrouw verblijven hier maar nergens blijkt dat deze betrokkene geen familiaal bezoek kunnen brengen of omgekeerd*". Aldus blijkt niet dat de verwerende partij het bestaan van een beschermingswaardig gezinsleven tussen de verzoekende partij en haar broer en diens vrouw betwist, doch meent dat het recht op een gezinsleven niet geschonden

wordt wanneer de verzoekende partij het grondgebied dient te verlaten gelet op het feit dat niet blijkt dat haar broer haar niet kan opzoeken in het land van herkomst.

4.2.3.7. De verzoekende partij meent dat in het kader van een billijke belangenafweging rekening moet gehouden worden met de mate waarin het gezins- en privéleven daadwerkelijk wordt verbroken bij verwijdering, de omvang van de banden in de verdragsluitende staat, alsook de aanwezigheid van onoverkomelijke hinderpalen die verhinderen dat het gezins- en privéleven elders normaal en effectief wordt uitgebouwd of verdergezet. Zij wijst erop dat er geen enkele familieleden meer in India zijn waarmee zij nog enig contact heeft gehad sedert zij door haar broer naar België is gehaald in 2009, dat zij afhankelijk is van de mantelzorg van haar broer en dat haar medische toestand een onoverkomelijke hinderpaal vormt om haar gezins- en privéleven elders normaal en effectief verder te zetten, dat zij in India volledig aan haar lot is overgeleverd.

4.2.3.8. De Raad onderzoekt of er sprake is van een schending van het recht op eerbiediging van het privé- en/of familie- en gezinsleven.

Het door artikel 8 van het EVRM gewaarborgde recht op respect voor het gezins- en privéleven is niet absoluut. Inzake immigratie heeft het EHRM er in beide voormelde gevallen en bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 115; EHRM 24 juni 2014, Ukaj/Zwitserland, § 27). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39; EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 43). De verdragsstaten hebben het recht, op grond van een vaststaand beginsel van internationaal recht, behoudens hun verdragsverplichtingen, met inbegrip van het EVRM, de toegang, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen te controleren (EHRM 26 juni 2012, Kurić en a./Slovenië (GK), § 355; zie ook EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 100). De staat is aldus gemachtigd om de voorwaarden voor de binnenkomst, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen vast te leggen.

Niettemin, in bepaalde gevallen kunnen binnenkomst-, verblijfs- en verwijderingsmaatregelen aanleiding geven tot een schending van het recht op eerbiediging van het gezinsleven, zoals gewaarborgd onder artikel 8 van het EVRM.

Of daarvan daadwerkelijk sprake is, moet onderzocht worden in het licht van de vraag of de vreemdeling voor de eerste keer om toelating tot binnenkomst en/of verblijf heeft verzocht, dan wel of het gaat om de weigering van een voortgezet verblijf.

In casu betreft het een situatie eerste toelating.

Hierbij oordeelt het EHRM dat er geen toetsing geschiedt aan de hand van het tweede lid van artikel 8 van het EVRM, maar moet eerder onderzocht worden of er een positieve verplichting is voor de Staat om de betrokken vreemdeling op zijn grondgebied toe te laten of te laten verblijven zodat hij zijn recht op eerbiediging van het privé- en/of familie- en gezinsleven aldaar kan handhaven en ontwikkelen (EHRM 28 november 1996, Ahmut/Nederland, § 63; EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 38; EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 105). Dit geschiedt aan de hand van de 'fair balance'-toets waarbij wordt nagegaan of de staat een billijke afweging heeft gemaakt tussen de concurrerende belangen van de het individu, enerzijds, en de samenleving, anderzijds. Staten beschikken bij deze belangenafweging over een zekere beoordelingsmarge.

De omvang van de positieve verplichting is afhankelijk van de specifieke omstandigheden van de betrokken individuen en het algemeen belang (EHRM 17 oktober 1986, Rees/The United Kingdom, § 37; EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39; EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 106-107). In het kader van een billijke afweging worden een aantal elementen in rekening genomen, met name de mate waarin het gezins- en privéleven daadwerkelijk wordt verbroken, de omvang van de banden in de verdragsluitende staat, alsook de aanwezigheid van onoverkomelijke hinderpalen die verhinderen dat het gezins- en privéleven elders normaal en effectief wordt uitgebouwd of verdergezet. Deze elementen worden afgewogen tegen de aanwezige elementen van immigratiecontrole of overwegingen inzake openbare orde.

Zolang er geen hinderpalen kunnen worden vastgesteld voor het leiden van een gezins- en privéleven elders, zal er geen sprake zijn van een gebrek aan eerbiediging van het gezins- en privéleven in de zin van artikel 8 van het EVRM (zie EHRM 14 februari 2012, nr. 26940/10, Antwi e.a. v. Noorwegen, § 89).

Hoewel artikel 8 van het EVRM geen uitdrukkelijk procedurele waarborgen bevat, stelt het EHRM dat de besluitvormingsprocedure die leidt tot maatregelen die een inmenging uitmaken op het privé- en gezinsleven, billijk moet verlopen en op passende wijze rekening moet houden met de belangen die door artikel 8 van het EVRM worden gevrijwaard. Deze procedurele vuistregel is volgens het EHRM tevens van toepassing op situaties waar sprake is van een eerste toelating tot verblijf (EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 46; EHRM 10 juli 2014, Tanda-Muzinga/Frankrijk, § 68). Staten gaan hun beoordelingsmarge te buiten en schenden artikel 8 van het EVRM wanneer zij falen op zorgvuldige wijze een billijke belangenafweging te maken (EHRM 28 juni 2011, Nuñez/Noorwegen, § 84; EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 62).

4.2.3.9. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt wel dat de verwerende partij bij het nemen van het bestreden bevel oog heeft gehad voor het gezins- en familieleven van de verzoekende partij en hieromtrent stelde *“Betrokkene legt geen bewijzen voor dat er nog andere gezinsleden van haar in België verblijven. Haar broer en diens vrouw verblijven hier maar nergens blijkt dat deze betrokkene geen familiaal bezoek kunnen brengen of omgekeerd”*. Aldus blijkt dat de verwerende partij meent dat het recht op een gezinsleven niet geschonden wordt wanneer de verzoekende partij het grondgebied dient te verlaten gelet op het feit dat niet blijkt dat haar broer haar niet kan opzoeken in het land van herkomst. De verzoekende partij toont geenszins aan dat deze beoordeling een foutieve of kennelijk onredelijke belangenafweging uitmaakt. Zij toont niet aan dat haar broer en diens vrouw in de onmogelijkheid verkeren haar te bezoeken in het land van herkomst en er aldus onoverkomelijke hinderpalen zijn om het gezinsleven in het land van herkomst normaal en effectief verder te zetten.

Betreffende de stelling dat haar medische toestand een onoverkomelijke hinderpaal vormt om bij verwijdering haar gezins- en privéleven elders normaal en effectief verder te zetten daar zij in India volledig aan haar lot is overgeleverd, wijst de Raad erop dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij middels de eerste bestreden beslissing op grond van de door hen gekende gegevens op het ogenblik van het nemen van de eerste bestreden beslissing geoordeeld hebben dat er gelet op de medische toestand van de verzoekende partij geen onoverkomelijke hinderpalen zijn om terug te keren naar haar land van herkomst. In zoverre zij zou menen dat gelet op het feit dat zij bij haar broer woont en er een afhankelijkheidssituatie is ten aanzien van hem, er gelet op haar medische toestand een onoverkomelijke hinderpaal is om haar gezinsleven elders normaal en effectief verder te zetten, wijst de Raad er nogmaals op dat uit de stukken die de verzoekende partij ter kennis had gebracht aan de verwerende partij bij haar aanvraag, niet bleek dat een permanente zorg door en inwonend bij haar broer absoluut noodzakelijk was. De verzoekende partij toont dan ook niet aan dat de verwerende partij op het ogenblik van het nemen het bevel om het grondgebied te verlaten, zijnde het ogenblik van het nemen van de eerste bestreden beslissing, niet op kennelijk redelijke wijze kon stellen – in het licht van een billijke belangenafweging betreffende haar niet betwiste gezinsleven met haar broer en diens vrouw – dat niet blijkt dat haar broer en diens vrouw haar kunnen komen bezoeken in het land van herkomst.

Betreffende de stelling van de verzoekende partij dat zij geen familieleden meer heeft in India waarmee zij nog enig contact heeft gehad sedert zij door haar broer naar België is gehaald in 2009, beperkt zij zich tot een blote bewering die overigens geen steun vindt in de door haar bij haar aanvraag neergelegde stukken. Immers blijkt dat de verzoekende partij nog telefonisch contact had met haar dochter. Het feit dat dit moeizaam verloopt doet geen afbreuk aan het feit dat er wel degelijk nog contact is met familieleden in India.

4.2.4. Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het tweede middel is ongegrond.

5. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegronde 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. 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 twaalf oktober tweeduizend achttien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER