



Arrest

nr. 120 747 van 17 maart 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Guineese nationaliteit te zijn, op 12 september 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 januari 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 februari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. VANTIEGHEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, 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 30 augustus 2010 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 26 oktober 2010 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding deze aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk.

1.3. Op 25 juli 2013 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding deze aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Verzoeker werd hiervan in kennis gesteld op 3 september 2013.

Dit vormt de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

"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 26.10.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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 D.K. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 24.07.2013 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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat kan worden beschouwd als een enig middel werpt verzoeker onder meer de schending op van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoeker betoogt onder meer als volgt in zijn verzoekschrift:

"Uit de vele aanvullingen die verzoeker heeft aangebracht, blijkt dat de aandoening van verzoeker niet alleen medicamenteus dient behandeld te worden doch ook via psychotherapie.

De arts-adviseur verwijst naar country of origin verslagen. Verzoeker gaat deze verslagen niet in twijfel trekken.

Doch de arts-adviseur beperkt zich tot het nagaan of de medicijnen beschikbaar zijn in het land van verzoeker. Hij laat echter wel na om na te gaan of de psychotherapie die verzoeker dient te volgen wel aanwezig is. Verwerende partij laat na om ook hier maar 1 woord over te zeggen".

2.2. Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt 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.

2.3. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen". Deze bepaling luidt als volgt:

"Art. 9ter. § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

*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.
(...)"*

2.4. De bestreden beslissing verklaart de aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen ongegrond. Zij steunt daarbij op het medisch advies van de arts-attaché dr. T. van 24 juli 2013. Er wordt naar verwezen en er wordt gesteld dat *"Het aangehaalde medisch probleem [...] niet [kan] worden weerhouden"*. Vervolgens concludeert de bestreden beslissing:

"Derhalve

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

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

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

2.5. Het betrokken advies van de arts-attaché bevindt zich in het administratief dossier.

Hieruit blijkt dat hij op 24 juli 2013 het volgende advies trof m.b.t. de aandoeningen van verzoeker:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.08.2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Medisch attest (20/08/2010) ingevuld door dr. M., huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene "matig astma" heeft evenals een posttraumatische stressstoornis (PTSS);

- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 8/7/2011) ingevuld door dr. M. waaruit blijkt dat betrokkene en PTSS heeft;

- Voorschriften voor medicatie (d.d. 3/1/2012, 20/4/2012, onleesbare datum, 20/9/2012 en 5/11/2012), voorgeschreven door dr. M.;

- Attest (d.d. 20/04/2012) van dr. M. waaruit blijkt dat betrokkene wordt opgevolgd;

- Voorschrift (d.d. 5/10/2012) voor kinesithérapie, voorgeschreven door dr. N., neuroloog;

- Voorschrift voor kinesithérapie <zonder datum> voorgeschreven door dr. M.;

-Verslag van een consult (d.d. 5/10/2012) bij dr. N., neuroloog, waaruit blijkt dat betrokkene een matige facialisparesis heeft;

- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 05/11/2012) ingevuld door dr. M. waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS heeft, astma en hypertensie. Verder ook vermelding van de facialisparesis.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 28-jarige man een PTSS heeft, astma en hypertensie. De vermelde facialisparesis zoals beschreven is een banale aandoening en vergt ook niet langer een behandeling.

Betrokkene wordt behandeld met Lisinopril, Budenoside en Salbutamol.

Een "psycholoog" is geen erkend medisch beroep in België en wordt niet weerhouden als een medische behandeling.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.

Een PTSS kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent altijd een gunstig verloop in de tijd. Terugkeer naar zijn thuisland kan tijdelijk bepaalde symptomen verergeren maar dit is nooit levensbedreigend en een onderdeel van het verwerkingsproces. Bovendien zal hij zich gesteund voelen omringd te zijn door andere personen die hetzelfde meemaakten en dezelfde verwerking doorlopen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Guinee

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

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 30/12/2011 met uniek referentienummer GN 2312-2011

(2) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank2 van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 31/12/2011 met uniek referentienummer GN 2313-2011

Betreffende de medicamenteuze behandeling, uit (1) blijkt dat er antihypertensiva zijn (cfr Lisinopril) evenals medicatie voor astma (cfr Budenoside en Salbutamol).

Uit (2) blijkt dat er verscheidene soorten specialisten zijn die betrokkene kunnen opvolgen.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Guinee

De verzoeker beweert dat hij in geval van terugkeer naar zijn van herkomst niet zou kunnen genieten van de toegang tot medische zorgen zoals de zorgen die hij momenteel in België ontvangt. Hij baseert zich op een uittreksel van de country sheet GUINEA van the Country of Return Information Projects by the European Community.

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. 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 tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Guinee - het land waar hij tenslotte ruim 22 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielinterview van betrokkene d.d. 03.04.2008 blijkt dat betrokkene zijn moeder alsmede 2 broers/zussen nog woonachtig zijn te Guinee.

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

Arbeids(on)geschiktheid: Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.

Bovendien blijkt uit de beslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen d.d. 09.07.2008 dat betrokkene verkoper was op de markt tijdens de dag en 's avonds werkte in een bar.

We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar herkomstland."

2.6. In het administratief dossier zit een medisch getuigschrift opgesteld door dr. B.M. op 8 juli 2011 waarin deze onder meer stelt dat verzoeker lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom en dat hij hiervoor met psychotherapie wordt behandeld. Onder de rubriek D *"Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet"* antwoordt dr. B.M., *"zowel stop psychotherapie als terugkeer naar Guinee kunnen levensbedreigend worden (oa cfr. suicide)"*. In een medisch getuigschrift opgesteld op 5 november 2012, eveneens door dr. B.M. wordt vermeld dat verzoeker lijdt aan een *"ernstige posttraumatisch stressstoornis"* en wordt opnieuw psychotherapie vermeld als behandeling. Onder de rubriek D *"Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet"* antwoordt dr. B.M., *"psychotherapie: depressie tot suïcidaliteit"*. Onder de rubriek F *"Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?"*, antwoordt dr. B.M., *"medicatie en psychotherapie (adequate posttraumatische therapie!) noodzakelijk."*

2.7. Dat verzoeker lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom wordt niet ontkend door de arts-attaché in zijn advies van 24 juli 2013 en hij somt in zijn advies onder meer de in punt 2.6. vermelde medische getuigschriften op, opgesteld door dr. B.M. Hoewel dr. B.M. in deze medische getuigschriften het belang onderstreept van psychotherapie ter behandeling van het posttraumatisch stresssyndroom, maakt de arts-attaché er geen gewag van in zijn medisch advies. Hij stelt wel in zijn advies *"Een "psycholoog" is geen erkend medisch beroep in België en wordt niet weerhouden als een medische behandeling"* dat redelijkerwijs betrekking heeft op het eveneens in zijn advies vermelde medisch attest van 20 april 2012, opgesteld door dr. B.M. waarin wordt vermeld dat verzoeker *"psychologische begeleiding [heeft] via psychologe V.-OCMW Gent 2x/ maand"*. Verzoeker kan dan ook gevolgd worden in zijn kritiek dat de arts-attaché in zijn advies met geen woord rept over de benodigde psychotherapeutische behandeling.

2.8. In haar nota stelt de verwerende partij: *"Verzoekende partij kan verder evenmin worden gevolgd waar zij bekritiseert dat de arts-adviseur zich ertoe beperkt heeft na te gaan of de medicatie voorhanden is in het herkomstland, en niet is nagegaan of psychotherapie kan worden gevolgd. Verzoekende partij gaat voorbij aan de terechte motieven van de advies dat een psycholoog geen erkend medisch beroep is in België, en niet weerhouden wordt als een medische behandeling"*. Te dezen dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt om te poneren dat een psycholoog en een psychotherapeut hetzelfde is. Evenmin blijkt uit de stukken van het administratief dossier (cfr. punt 2.7) dat in casu een psycholoog, psychotherapie verschaft aan verzoeker. Verwerende partij kan dan ook niet worden gevolgd in haar verweer.

2.9. Concluderend kan worden gesteld dat de bestreden beslissing de zorgvuldigheidsplicht schendt door geen rekening te houden met het feit dat verzoeker psychotherapie volgt die door dr. B.M. noodzakelijk werd geacht ter behandeling van verzoekers posttraumatisch stresssyndroom.

De gegrondheid van dit onderdeel van het middel leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

De materiële motiveringsplicht werd geschonden. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het enig middel geen aanleiding kan geven tot een ruimere nietigverklaring van de bestreden beslissing worden zij niet besproken.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien maart tweeduizend veertien door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA