

## Arrest

nr. 159 572 van 7 januari 2016  
in de zaak RvV X / II

**In zake:** X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van X

**Gekozen woonplaats:** X

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.**

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarig kind X, op 13 maart 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 5 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 december 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. AERDEN, die loco advocaat P. JANSSENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATROYE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 januari 2011 heeft verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ingediend. Op 9 december 2013 heeft de ambtenaar-geneesheer een medisch advies verstrekt, stellende dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer van verzoekende partij naar haar herkomstland. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie heeft verzoekende partij haar aanvraag ongegrond verklaard op 19 december 2013. Dit is de bestreden beslissing die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.01.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*GMV (RR:xxx) geboren te Tbilissi op (...)1975 + dochter:*

*GMV geboren te Tbilissi op (...)2003 Nationaliteit: Georgië*

Adres: (...) 2018 Antwerpen

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 21.01.2011, 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 GMV die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché dd. 09.12.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is (13qq werd nog niet afgeleverd), verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

**GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG."**

## 2. Onderzoek van het beroep

### 2.1.1. De verzoekende partij voert een eerste middel aan:

"Afgeleid uit de schending van de artikelen 9ter en 62 van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet), de artikelen 2, §2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsplicht en van het evenredigheidsbeginsel. Machtsoverschrijding en schending van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (EVRM).

Eerste onderdeel :

De 9ter aanvraag werd ingediend op 5 januari 2011 en op 21 januari 2011 ontvankelijk verklaard. Het gaat om een aanvraag voor een ernstig gehandicapt kind. Verzoekster heeft conform artikel 9ter, §1, lid 3 Vreemdelingenwet samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte van haar dochtertje overgemaakt. De bestreden beslissing dient gemotiveerd te zijn met betrekking op de ingeroepen feiten, waarbij melding dient gemaakt te worden van de toepasselijke juridische regels en waarbij gemeld dient te worden hoe en waarom deze regels aanleiding hebben gegeven tot de genomen beslissing. Deze motivering dient afdoende te zijn en verzoekende partij in staat te stellen te begrijpen waarom en op basis van welke argumentatie ze werd genomen. De motivatie dient tenslotte steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen. Verzoekende partij kan uit de summier motivering van de bestreden beslissing absoluut niet begrijpen waarom zij niet lijdt aan "een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit" of "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." De conclusie van de arts-attaché is de volgende: (...). Deze conclusie gaat in tegen de bevindingen van de behandelende specialisten, wiens attesten in het dossier werden neergelegd. Allen drukken erop dat er sprake is van een zeer ernstige medische problematiek en dat stopzetting van de behandeling de ontwikkeling van M zal beëindigen. Een stopzetting van de behandeling die M nu krijgt, zal een onmenselijke en vernederende behandeling inhouden. De behandeling van gehandicapte kinderen in Georgië is in zeer veel gevallen onmenselijk. Ouders kunnen de hoge medische kosten vaak niet betalen en sturen hun gehandicapt kind naar instellingen, waar het ernstig verwaarloosd zal worden, niet de nodige medische zorgen zal krijgen en geen kans krijgt om zich te ontwikkelen. De bestreden beslissing negeert de behandeling van gehandicapte kinderen in Georgië, alsof verregaande verwaarlozing geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn. Artikel 9ter, §1, lid 1 Vreemdelingenwet stelt dat:

(...) Het kan dus gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt:

- voor het leven
- of voor de fysieke integriteit
- of een onmenselijke of vernederende behandeling.

*Uit het gebruik van het woord "of" kan afgeleid worden dat het om 3 afzonderlijke gevallen gaat die niet met elkaar mogen verward worden (RvS arrest nr. 223.961 van 19.06.2013).*

*Uit de conclusie van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze meent dat M lijdt aan een aandoening, die niet behandelbaar is, en geen levensbedreigend probleem zou zijn. Verder stelt de arts dat mantelzorg niet noodzakelijk is en dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar zouden zijn in het herkomstland. Tegenpartij beperkt zich tot een analyse van de eerste twee hypothesen voorzien in artikel 9ter Vreemdelingenwet terwijl Uw Raad reeds oordeelde m.b.t. artikel 9ter, §1, lid 1 "dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is (wij onderlijnen)" (RVV arrest nr. 83.956 van 29 juni 2012); en "dat in de motivering van de bestreden beslissing verwezen wordt naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dat bij deze beslissing gevoegd wordt, doch niet uiteengezet wordt hoe uit de vaststelling van deze arts dat eerste verzoekende partij geen ziekte heeft die een directe bedreiging vormt voor haar leven aanleiding kan geven tot de conclusie dat de ziekte waaraan zij lijdt kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet (...) er wordt niet op een begrijpelijke manier verwoord op welke wijze (het) gegeven (dat de aandoening niet levensbedreigend zou zijn) aanleiding kan geven tot de vaststelling dat eerste verzoekende partij tevens geen ziekte heeft die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. (...) Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet niet aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig (wij onderlijnen)" (RVV arrest nr. 84.293 van 06 juli 2012). Hoewel tegenpartij stelt dat verzoeksters dochtertje lijdt aan neurologische problemen, epilepsie, mentale retardatie en gedragsproblemen, zoals aangetoond werd door de medische getuigschriften, blijkt uit de bestreden beslissing niet dat tegenpartij hiermee rekening hield en het risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling van verzoekster en/of haar dochtertje in geval van terugkeer zou hebben onderzocht. In geen geval bevat de bestreden beslissing argumenten die uitleggen waarom er geen risico zou zijn voor een onmenselijke of vernederende behandeling van verzoekster en/of haar dochtertje. De bestreden beslissing schendt artikel 9ter, §1, lid 1 Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht. Dat er sprake is van een onmenselijke en vernederende behandeling, blijkt uit verschillende rapporten die de situatie van mentaal gehandicapte kinderen in Georgië bespreken en aanklagen. (...) Volgens Unicef hebben 90% van de kinderen in Georgias weeshuizen minstens één levende ouder. (stuk 3, p. 4) In deze instellingen is de situatie ronduit menonwaardig: (...). Verzoekster is een alleenstaande moeder. Zij zal in Georgië voor het gezinsbudget moeten instaan. Indien zij geen werk zou vinden, zou zij niet de noodzakelijke medicatie voor haar dochter kunnen kopen. Dit zou als gevolg hebben dat zij verdere hersenschade zou oplopen als gevolg van haar epilepsie. Indien zij wel werk zou vinden, zou zij niet voor haar dochter kunnen zorgen. Zij zal haar dochter thuis of ergens anders achter moeten laten. Er is geen gespecialiseerd onderwijs in Georgië. De bestreden beslissing is hierover nogal cynisch: "Opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) of revalidatiecentrum en aangepaste scholing zijn geen medische behandelingen maar sociale omkadering en gezien de mentale achterstand is er ook geen verbetering te verwachten van cognitieve psychotherapie." De bestreden beslissing zegt hiermee dat verdere ontwikkeling van M (school, kinesitherapie, logopedie) niet medisch zijn, en dus niet van tel zijn. Een kind niet de kans geven om zijn of haar capaciteiten te ontwikkelen, is een onmenselijke en vernederende behandeling. Zonder onderwijs zal M meer gedragsstoornissen krijgen, en niet kunnen functioneren in de samenleving. Zij zal gedoemd zijn te leven in één van de instellingen die Georgië rijk is, en waar de behandeling van de gehandicapte mensen werkelijk elke menselijkheid ontbeert. (zie stuk 3).*

*Tweede onderdeel:*

*M lijdt aan een ernstige aandoening. Zij zal de rest van haar leven ernstig gehandicapt zijn en omkadering nodig hebben, zowel medisch als sociaal, om te kunnen overleven. De bestreden beslissing stelt dat de behandeling bedoeld in artikel 9ter een medische behandeling dient te zijn: "Opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) of revalidatiecentrum en aangepaste scholing zijn geen medische behandelingen maar sociale omkadering." Er wordt dan ook niet onderzocht of de noodzakelijke behandeling bestaande uit opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen, een revalidatiecentrum en aangepaste scholing beschikbaar en toegankelijk zijn voor M. Verweerster voegt hierbij een extra voorwaarde toe aan de wet. De noodzakelijke behandeling, is eender welke behandeling die noodzakelijk is, zodat er geen risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling. Het woord medisch staat niet in de wet. Er is dan ook sprake van machtsoverschrijding van verwerende partij, die een voorwaarde toevoegt aan de wet. Om het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering te beoordelen, moet de Raad de uitgedrukte motieven toetsen aan de gegevens van het dossier. Uit de talrijk voorgelegde medische attesten blijkt dat M lijdt aan PTST, autisme, gedragsproblemen, mentale retardatie en epilepsie. Zij dient dagelijks medicatie te krijgen en kan slechts onderwijs volgen mits gespecialiseerde omkadering. M spreekt beperkt Nederlands. Zij is niet in staat een andere taal te leren. Zij wordt begeleid door een multidisciplinair team, bestaande uit*

kinesist, logopedist, psycholoog, kinderpsychiater, neuroloog en huisarts. Zij wordt behandeld door een psycholoog voor haar gedragsproblemen en omwille van de trauma's die zij opliep.

Het is geheel ten onrechte dat de arts van DVZ de verklaring van deze psycholoog gewoon naast zich neerlegt. De arts-attaché dient immers rekening te houden met alle omstandigheden van de zaak. De psycholoog is zeer duidelijk over de kansen voor verbetering van de situatie door therapie. Bovendien spreekt hij over suicide-risico als mogelijk gevolg van stopzetting ervan. Zij krijgt medicatie, maar heeft ook pampers nodig. Er dient vastgesteld te worden dat de gegevens die blijken uit de voorliggende medische attesten werden geminimaliseerd of dat de arts-adviseur een partiële lezing heeft gegeven aan de medische attesten, zodat dienst vastgesteld te worden dat de arts-attaché de gegevens uit de voorliggende stukken niet op een kennelijk redelijke wijze heeft beoordeeld.

Derde onderdeel:

Tegenpartij steunt zich op één document van SOS International, dat in zeer vage bewoordingen zich uitsprekt over de beschikbaarheid van de zorgen in Georgië. Het document werd niet gevoegd aan de bestreden beslissing, zodat het voor verzoekende partij inhoudelijk onbekend is, tenzij de zeer omslachtige methode, waarbij het ganse dossier moet besteld en opgehaald (en betaald worden), wordt gebruikt. Dit is niet alleen een enorme papierverspilling, maar kost ook tijd voor alle partijen. De omslachtigheid van de procedure openbaarheid bestuur, en tevens de duur ervan, maakt dat er een schending is van de rechten van de verdediging. Met betrekking tot de inhoud van het stuk van SOS international stelt verzoekende partij desondanks dat de inhoud en de ernst ervan niet volstaat om de bevindingen van de arts-attaché op te baseren. De verwijzing naar het stuk volstaat niet om te besluiten tot de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling. Tegenpartij dient een zorgvuldig onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid in Georgië van de behandelingen die voor M noodzakelijk zijn. Tegenpartij stelt dat de medische behandeling voor het dochtertje van verzoekster, beschikbaar is in Georgië. Het dochtertje van verzoekster heeft aangepast onderwijs nodig, hoewel de arts-adviseur dit niet nodig vindt. Deze vindt wellicht dat een gehandicapt kind evengoed gewoon thuis kan zitten staren, in plaats van zich te ontwikkelen.... Verschillende medische attesten in het dossier tonen aan dat de behandelende artsen aangepast onderwijs, kinesitherapie, revalidatie, logopedie, psychologische hulp wel (medisch) noodzakelijk achten. Verder heeft het kind nood aan een neuroloog, een pediater en psychiatrische ondersteuning. Uit de Parlementaire werken van de wet van 15.09.2006 ter invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet blijkt dat adequate behandeling doelt op "een gepaste en voldoende toegankelijke medische zorg" in het land van herkomst (Doc. Parl., Kamer, ord. Sess. 2005-2006, nr. 2478/08, p. 9). Van tegenpartij wordt verwacht dat zij nauwkeurig en zorgvuldig te werk gaat. Tegenpartij diende zich te steunen op niet op objectief verifieerbare informatie wanneer gesteld wordt dat de noodzakelijke behandeling voorhanden zou zijn, quod non in casu. De bestreden beslissing schendt artikel 9ter Vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht. De noodzakelijke behandeling is bovendien niet toegankelijk voor verzoekende partij. Bij het onderzoek naar het bestaan van een adequate behandeling dient er bovendien onderzocht te worden of de in het land van herkomst beschikbare medicatie en medische behandeling en opvolging toereikend en toegankelijk zijn, rekening houdend met de individuele toestand van verzoekers (RVV 28.02.2011, nr. 57.077; 17.03.2011, nr. 57.982; 16.05.2011, nr. 61.526). Er werd bij het nagaan van de toegankelijkheid van de medische zorgen, geen rekening gehouden met de individuele situatie van verzoekster, die een alleenstaande moeder is met een zwaar gehandicapt kind. Er is een groot taboe op handicap in Georgië. Indien verzoekster nog familie zou hebben in Georgië, quod non, zouden die haar niet steunen bij de opvoeding van haar dochtertje. Verzoekster kan zich bovendien niet in twee delen. Gelet op het gebrek aan opvangmogelijkheden voor gehandicapte kinderen, dient zij ofwel de kost te verdienen, ofwel voor M te zorgen. Het is een keuze tussen verwaarlozing met medicatie of zorg zonder medicatie. In beide gevallen is er sprake van een onmenselijke en vernederende behandeling. Verzoekende partij werd niet uitgenodigd door de arts-attaché voor een medisch onderzoek, hoewel de bevindingen van de arts-attaché op verschillende vlakken lijnrecht ingaan tegen deze van de behandelende artsen en specialisten. Er werd bovendien geen enkele rekening gehouden met de specifieke situatie van deze alleenstaande moeder met een zwaar gehandicapt kind. Verzoekende partij verwijst naar de voorbereidende werken bij het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarop de vaste rechtspraak van de RVV is gebaseerd : (...). Het valt op dat het onderdeel "toegankelijkheid van de medische zorgen in Georgië" in de bestreden beslissing een zeer algemeen betoog bevat, waaruit niemand kan afleiden of verzoekende partijen recht hebben op enige vorm van financiële hulp bij het verkrijgen van medische zorgen. Gaan we op zoek naar de bron die verweerster zelf gebruikt, dan kunnen we lezen: (...). M lijdt aan mentale ziektes, met name mentale retardatie, gedragsstoornissen, PTSD, waarvoor de behandeling niet wordt betaald door de staat. Mensen in armoede krijgen volgens hetzelfde rapport een gratis ziekteverzekering, doch die verzekert lang niet alle kosten en met name niet de voor M nodige behandeling: niet de medicatie voor epilepsie, niet de neuroloog, niet de kinderpsycholoog en zeker niet de kosten verbonden aan het bijzonder onderwijs. Op p. 13 van het rapport lezen we dat medicijnen in Georgië zeer duur zijn omdat een aantal apothekersgroepen er een monopolie hebben op de markt. Medicijnen zijn vaak niet terugbetaald door de ziekteverzekering of staatsprogramma's. Een stopzetting, zelfs tijdelijk, van de medicatie, heeft onmiddellijk ernstige gevolgen. Wanneer verzoekende partij door het bevoegde OCMW op straat werd gezet, werd de anti-epileptische behandeling even stopgezet, waardoor het gedrag van M totaal ontspoorde. Zij werd agressief, kreeg huiltanden, communiceerde nog amper en werd duidelijk autistisch. (zie attest dr. H 2011) Dat de noodzakelijke behandeling niet

*toegankelijk en beschikbaar is in Georgië blijkt tenslotte uit de aanbevelingen van het rapport Left behind (stuk 3): De aanbevelingen van het rapport zijn duidelijk: (...)*”

2.1.2. de verzoekende partij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot een onderzoek naar de eerste twee hypothesen voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en dat niet onderzocht werd of er een risico is voor een onmenselijke of vernederende behandeling.

Artikel 9ter, § 1 bepaalt 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.”*

Verzoekende partij kan niet worden gevolgd waar zij stelt dat enkel over de eerste twee hypothesen zou zijn gemotiveerd. Immers betreft deze ‘laatste hypothese’ de vraag of er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet hierbij aldus dat moet worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

In casu heeft de ambtenaar-geneesheer evenwel vastgesteld dat de vereiste medische zorgen wel degelijk beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland wat betreft de ingeroepen klachten. Er kan dus geen sprake zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Terwijl de ambtenaar-geneesheer daarenboven heeft gemotiveerd dat er geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit kan worden weerhouden:

*“Uit dit medisch dossier (...) blijkt dat de betrokkene mentale retardatie (achterstand) heeft ten gevolge van een congenitale genetische anomalie. Het betreft hier een aangeboren en onomkeerbare encefalopathie die niet kan behandeld worden. Tevens vermoeden van psychische problemen (...), maar gezien de mentale retardatie is het moeilijk op te maken of deze problemen kaderen in de aanwezige encefalopathie. Voor autisme en gedragsstoornissen bestaat er geen medische behandeling en gezien de mentale achterstand is er ook geen verbetering te verwachten van cognitieve psychotherapie. Opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) of revalidatiecentrum en aangepaste scholing zijn geen medische behandelingen maar sociale omkadering. De nood aan sociale omkadering dient niet verward te worden met mantelzorg om medische redenen en vereist geen specifieke vaardigheden.*

*Betreffende de psychomotorische achterstand een blijvend onomkeerbaar probleem is dat niet progressief is, is voor dit probleem opvolging door een pediater geen meerwaarde gezien er geen behandeling is.*

*In het kader van de encefalopathie wordt de betrokkene ook behandeld voor partiële epilepsie. Hoewel het geen levensbedreigend probleem betreft is het continueren van een behandeling met een anti-epilepticum aanbevolen teneinde het comfort van de betrokkene te verbeteren. Periodieke consultaties bij een kinderneuroloog of neuroloog zijn aanbevolen.”*

De verzoekende partij betoogt ten onrechte dat geen afdoende onderzoek is verricht naar de hypothese inzake een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. Deze kritiek gaat manifest voorbij aan de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer die vooreerst vaststelt dat er met betrekking tot de encefalopathie, de gedragsstoornissen en autisme en tevens de psychomotorische achterstand geen medische behandeling tot verbetering kan leiden. Verder heeft de ambtenaar-geneesheer besloten dat de noodzakelijke medische zorgen wel bestaan in het herkomstland, Georgië, en deze zorgen dan ook zowel beschikbaar als toegankelijk zijn voor verzoekende partij.

Er kan dan ook geen sprake zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien voor de aandoeningen in eerste instantie geen behandeling dient te worden gevolgd, en in tweede instantie de medische zorgen bestaan in Georgië.

De verzoekende partij haar verwijzing naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet dienstig. Het Belgisch recht kent geen precedentenrechtspraak (cf. RvS 28 januari 2011 nr. 6482).

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de

appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

Aangezien verzoekende partij niet aantoont dat het advies van de ambtenaar-geneesheer niet op een zorgvuldige wijze is tot stand gekomen, kan zij niet worden gevolgd in zijn standpunt dat verweerder het zorgvuldigheidsbeginsel heeft miskend door de bestreden beslissing te baseren op dit advies.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door de verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Georgië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Verzoekende partij geeft zelf toe dat de bronnen kunnen nagegaan worden in het administratief dossier, zodat niet kan worden ingezien om welke reden een schending van de rechten van verdediging kan worden ingeroepen.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt tegen een terugkeer naar Georgië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij voert aan dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer ingaat tegen de bevindingen van de behandelende specialisten, een stopzetting van de huidige behandeling een onmenselijke en vernederende behandeling zal inhouden en er niet is onderzocht of de noodzakelijke behandeling bestaande uit opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen, een revalidatiecentrum en aangepaste scholing beschikbaar en toegankelijk zijn voor M. Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer.

De Raad beklemtoont dienaangaande dat de ambtenaar-geneesheer belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Terwijl tevens moet worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer -vanuit diens specifieke controletaak- niet gehouden is uit te leggen om welke redenen hij afwijkt van de door de verzoekende partij voorgelegde medische documenten.

Het loutere feit dat de verzoekende partij betoogt dat er sprake zou zijn van een onmenselijke en vernederende behandeling bij het stopzetten van de huidige behandeling kan -gelet op het advies van de ambtenaar-geneesheer- alvast niet zonder meer worden aangenomen. De Raad wenst te herhalen dat:

- uit het medisch advies blijkt dat de aangeboren en onomkeerbare encefalopathie niet kan behandeld worden,
- voor autisme en gedragsstoornissen bestaat er geen medische behandeling,
- gezien de mentale achterstand is er geen verbetering te verwachten van cognitieve psychotherapie,
- betreffende de psychomotorische achterstand is de opvolging door een pediater geen meerwaarde gezien er geen behandeling is,
- verder werd door de arts-adviseur duidelijk gesteld dat alle nodige faciliteiten voor gespecialiseerde opvolging en behandeling beschikbaar zijn: kinderneurologen en pediaters. Bijkomstig kan er desgewenst beroep gedaan worden op fysiotherapeuten, logopedie en aangepaste scholen.

Verzoekende partij kan niet dienstig verwijzen naar verschillende rapporten die zij voorheen niet aan de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie heeft overgemaakt. 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 .

De verzoekende partij toont niet aan om welke reden de verwijzing naar het stuk van SOS International onvoldoende zou zijn om de beschikbaarheid van de zorg en opvolging na te gaan.

Gelet op het feit dat uitdrukkelijk in het medisch advies werd opgenomen dat desgewenst beroep kan worden gedaan op fysiotherapeuten, logopedie en aangepaste scholen, kan de verzoekende partij niet dienstig stellen dat haar niet de kans zal worden gegeven om haar capaciteiten te ontwikkelen.

De verzoekende partij kan niet worden gevolgd dat er niet werd onderzocht of een aangepaste school beschikbaar en toegankelijk is. In geen geval werd door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie een voorwaarde aan de wet toegevoegd door het gebruik van het woord "medisch".

De gemachtigde heeft evenwel terecht opgemerkt dat *"Opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) of revalidatiecentrum en aangepaste scholing zijn geen medische behandelingen maar sociale omkadering. De nood aan sociale omkadering dient niet verward te worden met mantelzorg om medische redenen en vereist geen specifieke vaardigheden."*

Voormelde vaststelling van de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat er een extra voorwaarde aan de wet wordt toegevoegd.

Aangaande de psychotherapie heeft de ambtenaar-geneesheer vastgesteld dat *"Voor autisme en gedragsstoornissen bestaat er geen medische behandeling en gezien de mentale achterstand is er ook geen verbetering te verwachten van cognitieve psychotherapie."* Gelet op het feit dat geen verbetering kan optreden, kan de verzoekende partij niet dienstig verwijzen naar de behandeling door een psycholoog.

De Raad laat gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en evenmin kosteloos zijn, zoals de verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer.

De Raad benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van de verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de vreemdelingenwet, vooropstelde dat: *"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens"* (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen. Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Ameghnan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Aangaande het werken en de opvang van M, werd in het medisch advies het volgende gesteld:

*“Nergens in het administratief dossier zijn aanwijzingen te vinden dat GMY (...) arbeidsongeschikt is. Derhalve kan verondersteld worden dat zij in Georgië via tewerkstelling instaat voor hun beider levensonderhoud zodat zij de (eventueel bijkomende) financiële implicaties verbonden aan de noodzakelijke medische zorgen en opvolging van haar kind zelf kan dragen. Zoals blijkt uit de stukken van het administratief dossier heeft betrokkene een hoger opleidingsniveau en was zij in haar land van herkomst tewerkgesteld als medisch psychologe. Niets verhindert betrokkene om opnieuw tewerkgesteld te worden in Georgië. Uit het administratief dossier blijkt tevens dat betrokkene in totaal 5000\$ betaalde voor haar reis naar Europa, wat een zekere financiële reserve doet vermoeden. Voorts lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in haar land van herkomst niet kan rekenen op een netwerk van familieleden, verwanten en vrienden die (mede) voor de (tijdelijke) opvang en zorg van betrokkene en haar dochter of voor (tijdelijke) financiële hulp kunnen instaan.”*

De ongestaafde beschouwingen omtrent het feit dat haar familie haar niet zou steunen bij de opvoeding van haar dochter, doen geen afbreuk doen aan voormelde motivering.

De verzoekende partij voert verder aan dat zij niet werd uitgenodigd door de ambtenaar-geneesheer voor een medisch onderzoek, hoewel de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer op verschillende vlakken lijnrecht zou ingaan tegen deze van de behandelende artsen.

Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, § 1, laatste lid van de vreemdelingenwet vermelde verplichting.

Al evenmin bepaalt artikel 9ter van vreemdelingenwet dat het aan de ambtenaar-geneesheer zou toekomen om elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen.

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te beslissen om de verzoekende partij al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

De kritiek van de verzoekende partij mist derhalve juridische grondslag.

In zoverre de verzoekende partij tot slot nog kritiek uit op het gegeven dat zij lijdt aan mentale ziektes, met name mentale retardatie, gedragsstoornissen, PTSD, waarvoor de behandeling niet wordt betaald door de staat, doet dit niets ter zake gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer duidelijk en terecht in haar medisch advies heeft opgenomen dat er met betrekking tot de encefalopathie, de gedragsstoornissen en het autisme en tevens de psychomotorische achterstand geen medische behandeling bestaat. De verzoekende partij gaat voorbij aan de duidelijke motieven van het medisch advies.

Nopens de kosten dient de Raad nog te wijzen op het feit dat de kritiek van de verzoekende partij niet wegneemt dat uit de vele arresten van het EHRM die in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (nr. 26565/05) worden aangehaald, blijkt dat zelfs een aanzienlijke kost van gezondheidszorg in het land van herkomst geen beletsel vormt voor een uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling naar zijn land van herkomst. Verzoekende partij voert bovendien geenszins aan dat zij niet de nodige financiële mogelijkheden heeft.

De verzoekende partij verliest zichzelf in haar eerste middel in een theoretisch betoog nopens de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, doch zij gaat volledig voorbij aan het feit dat door de ambtenaar-geneesheer werd vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. De verzoekende partij voert een tweede middel aan:

*“Schending van artikel 25 van het VN Verdrag inzake Rechten van Personen met een Handicap. In die zin is het VN Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap op M van toepassing. Artikel 25 van het VN verdrag bepaalt: (...). De bestreden beslissing is in strijd met deze bepaling om de volgende reden: Door eerste verzoekster te dwingen terug te keren naar Georgië zal zij niet het genot hebben van het hoogst haalbare niveau van gezondheid. Zij zal geen recht hebben op de zorgen die zij in België krijgt. Hier wordt zij gevolgd door een huisarts, een kinderneuroloog, een logopedist en andere specialisten en krijgt zij aangepast onderwijs. In Georgië is het niveau van hulpverlening aan*



gehandicapte kinderen bijzonder laag. Het is duidelijk dat er niet op zoek gegaan is naar een hoge kwaliteit van zorg door verweerster, in strijd met artikel 25 van het VN verdrag.”

2.2.2. Uit de bespreking van het eerste middel blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een deugdelijk onderzoek heeft gevoerd en tot de conclusie gekomen is dat de noodzakelijke zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in Georgië. De ambtenaar-geneesheer besluit:

*“Uit dit medisch dossier (...) blijkt dat de betrokkene mentale retardatie (achterstand) heeft ten gevolge van een congenitale genetische anomalie. Het betreft hier een aangeboren en onomkeerbare encefalopathie die niet kan behandeld worden. Tevens vermoeden van psychische problemen (...), maar gezien de mentale retardatie is het moeilijk op te maken of deze problemen kaderen in de aanwezige encefalopathie. Voor autisme en gedragsstoornissen bestaat er geen medische behandeling en gezien de mentale achterstand is er ook geen verbetering te verwachten van cognitieve psychotherapie. Opname in een centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) of revalidatiecentrum en aangepaste scholing zijn geen medische behandelingen maar sociale omkadering. De nood aan sociale omkadering dient niet verward te worden met mantelzorg om medische redenen en vereist geen specifieke vaardigheden.*

*Betreffende de psychomotorische achterstand een blijvend onomkeerbaar probleem is dat niet progressief is, is voor dit probleem opvolging door een pediater geen meerwaarde gezien er geen behandeling is.*

*In het kader van de encefalopathie wordt de betrokkene ook behandeld voor partiële epilepsie. Hoewel het geen levensbedreigend probleem betreft is het continueren van een behandeling met een anti-epilepticum aanbevolen teneinde het comfort van de betrokkene te verbeteren. Periodieke consultaties bij een kinderneuroloog of neuroloog zijn aanbevolen.”*

De verzoekende partij kan zich dan ook niet dienstig beroepen op een hoger niveau van gezondheidszorg in België.

De uiteenzetting van de verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het tweede middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

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

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven januari tweeduizend zestien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,  
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,  
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC