



Arrest

nr. 188 205 van 9 juni 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: 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, op 18 april 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 14 maart 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 verklaard wordt.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 13 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 maart 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. GUEDENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27/04/2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

+ minderjarig kind: [...]

adres: [...]

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

Reden:

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

Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 04/03/2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Georgië, en dat er geen bezwaar is om te reizen. De arts-adviseur concludeert dat: " Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat betrokkens aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Georgië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.

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

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. Artikel 39/68-3, §§2 en 3 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) luidt als volgt:

"§2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoonst.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74."

2.2. Op 27 april 2009 diende verzoekster een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 14 maart 2013 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag ongegrond. Deze beslissing wordt bestreden met onderhavig beroep.

2.3. Op 9 juli 2015 diende verzoekster opnieuw een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 1 september 2015 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag ongegrond. Deze beslissing wordt bestreden met een schorsings- en annulatieberoep dat werd ingediend op 9 oktober 2015 en dat bij de Raad is gekend onder het rolnummer 178 875.

2.4. Met toepassing van artikel 39/68-3, §3 van de Vreemdelingenwet werd in de beschikking van 13 februari 2017 waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 maart 2017, vermeld dat de voorzitter van oordeel is dat § 2 van artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet van toepassing is.

2.5. Ter terechtzitting wordt gesteld dat dit alles concreet inhoudt dat enkel het verzoekschrift zal worden behandeld dat werd ingediend tegen de in punt 2.3 bedoelde beslissing tenzij verzoekster haar belang aantoonst bij het behandelen van het onderhavige beroep.

2.6. Verzoekster betoogt nog steeds een belang te hebben bij het huidige beroep, onder meer omdat in de beslissing die werd aangevochten in de zaak 178 875 de psychiatrische problematiek niet meer werd onderzocht.

2.7. De Raad stelt vast dat in het advies waarop de beslissing is gesteund die het voorwerp uitmaakt van het beroep in de zaak 178 875 het volgende wordt gesteld:

“Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan de ziekte van Bechterew en hiervoor wordt behandeld met NSAID, paracetamol en anti-TNF (etanercept). De opvolging van deze aandoening en de behandeling met NSAID + paracetamol maakte reeds voorwerp uit van een vorig advies d.d. 04.03.2013 van de hand van dr. Van Doren, hierin werd ook de PTSS aangehaald.

Daarom dient er in dit advies enkel nog nagegaan of het medicament etanercept beschikbaar is in het thuisland alsook de chemo-profylaxie voor TBC zijnde isoniazide en pyridoxine.”

2.8. Aangezien in dit advies voor de beoordeling van de PTSS werd verwezen naar het advies dat aanleiding heeft gegeven tot de thans bestreden beslissing, zonder meer, maakt verzoekster aannemelijk dat zij nog een belang heeft bij het onderhavige beroep.

3. Over de rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid, van de Vreemdelingenwet doet de Raad uitspraak op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Het enig middel wordt in de synthesememorie samengevat als volgt:

“Schending van de materiële motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, en van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Wanneer verweerster haar beslissing steunt op argumenten die voortvloeien uit een onvolledig of onnauwkeurig of onjuist onderzoek in verband met de medische en psychische gezondheidstoestand van de patiënte, is de beslissing van verweerster zelf behept met een gebrek.

Dat is de reden waarom de materiële schending van de motiveringsplicht zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 wordt opgeworpen evenals de schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur heeft op basis van de bijgebrachte stukken geoordeeld dat vanuit medisch standpunt de aandoening waaraan mevrouw O. lijdt, een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Er is met andere woorden volgens de controle-arts sprake van een ernstig ziektebeeld in de zin van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Aldus is voldaan aan de voorwaarden om in aanmerking te kunnen komen voor een regularisatie van het verblijfsstatuut omwille van medische redenen zoals gesteld in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, dat 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. "

Verweerster doet uitschijnen dat er in artikel 9ter van de vreemdelingenwet een aantal voorwaarden worden opgesomd die cumulatief dienen te worden toegepast, doch dit is volgens verzoekster een onjuiste interpretatie van dit artikel uit de Vreemdelingenwet.

De Wetgever heeft duidelijk gesteld dat een aanvraag tot medische regularisatie kan worden ingediend door eenieder die (in elk geval) een bewijs van z'n identiteit levert en op zodanige wijze lijdt aan een ziekte die

- Ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven*
- Ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit*
- Ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.*

In het geval dat de controle-arts bevestigt dat het ziektebeeld van mevrouw O. een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit (zoals thans inderdaad formeel wordt bevestigd door verweerster), dan is er voldaan aan de voorwaarden zoals gesteld in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, en hoeft de controle-arts als zodanig niet meer bijkomend na te gaan of er in het land van herkomst of in het land van verblijf wel of geen adequate behandeling beschikbaar is.

Volgens mevrouw O. treft verweerster een foutieve, dubbelzinnige en onnauwkeurige beslissing, wanneer zij het verzoek van mevrouw O. tot regularisatie van haar verblijfsstatuut op basis van medische redenen weigert op basis van het argument dat er behandelingsmogelijkheden zouden voorhanden zijn in Georgië, terwijl er anderzijds een vaststelling is gebeurd door de controle-arts, dat het ziektebeeld van mevrouw O. wel degelijk aantoont dat er sprake is van een risico op het leven of de fysieke integriteit van deze dame, beslissing die trouwens nog wordt versterkt door het psychologisch evaluatieverslag van psychologe N.K.K..

In het verslag van psychologe N.K.K. wordt een concreet beeld geschetst van mevrouw O., die te kampen heeft met een erge vorm van een post-traumatisch stressyndroom: zij leeft in éénzaamheid en verlatenheid, hetgeen gelinkt is aan haar verleden als alleenstaande moeder die werd verstoten door haar familie en die slachtoffer geworden is van geweldplegingen in haar land van herkomst.

Mevrouw O. isoleert zichzelf, zij leeft in zichzelf gekeerd en ze heeft concentratiestoornissen. Ze praat weinig en vertoont een vorm van schuldgevoelens. Zij gaat er van uit dat haar leven ten einde is. Ze leeft continu met een vorm van schaamte. Ze werd totaal verstoten door de familie van haar man en ze riskeert om zwaar mishandeld te worden door deze familie ingeval van terugkeer naar haar land van herkomst.

Mevrouw O. heeft nood aan stabiliteit en veiligheid waaraan ze zich kan optrekken.

Nog volgens psychologe N.K.K. kan een slachtoffer van echtelijk geweld in Georgië haast onmogelijk bescherming vinden, omdat er terzake geen vorm van sociale hulp voorhanden is voor vrouwenslachtoffers.

De slachtoffers van echtelijk geweld durven geen klacht indienen omdat ze vrezen voor de represailles.

Mevrouw O. heeft het aangedurfd om haar echtgenoot te verlaten en asiel aangevraagd in België. Haar eigen familie wil of kan haar niet beschermen en ingeval van terugkeer naar haar land van herkomst zal zij als alleenstaande moeder met een kind gestigmatiseerd worden. Het kind spreekt bovendien de taal

niet en is niet aangepast aan de leefgewoontes van Georgië, hetgeen het proces van stigmatisering alleen maar erger maakt.

Volgens de behandelende psychologe wordt een terugkeer van mevrouw O. naar Georgië ten zeerste afgeraden omdat ze zou terugkeren naar een omgeving die haar zou verhinderen om haar psychologische problemen aan te pakken en daarentegen deze problemen nog zou verergeren.

De vrees van verzoekster om verstoten te worden en sociaal uitgesloten te worden maakt voor haar een terugkeer naar Georgië onmogelijk. Zelfs al zou in theorie psychiatrische hulp voorhanden zijn in Georgië, dan nog maakt de angst van verzoekster om verstoten te worden en totaal sociaal geïsoleerd te raken, een verbetering van de bestaande psychologische problemen totaal onmogelijk.

Enkel in een context van veiligheid en stabiliteit zou de psychische gezondheidstoestand van verzoekster kunnen verbeteren. Dit is volgens de psychologe onmogelijk ingeval van terugkeer naar Georgië.

Voor het psychisch welzijn van een individu zijn niet alleen medicatie of regelmatige gesprekken met een psycholoog noodzakelijk, een psychische stoornis zoals een post-traumatisch stressyndroom kan alleen worden aangepakt in een context waarin de patiënte zich in de eerste plaats veilig voelt. Dit is voorzeker NIET het geval indien verzoekster zou worden verplicht om terug te keren naar Georgië.

In casu voldoet mevrouw O. aan één of twee van de voorwaarden die worden gesteld in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet om in aanmerking te kunnen komen voor een medische regularisatie.

Het volstaat alsdan niet voor verweerster om deze aanvraag van mevrouw O. te verwerpen, louter omwille van het gegeven dat zij niet zou voldoen aan één van de andere mogelijkheden die voorzien werden in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om in aanmerking te komen voor een regularisatie op basis van medische redenen.

De beslissing van verweerster is in die zin dan ook behept met een gebrekkige en onnauwkeurige motivering en dient om die redenen integraal vernietigd te worden.

—► Om deze redenen vraagt verzoekster de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen om de bestreden beslissing dd. 14/03/2013 van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid, waarin de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard, te vernietigen.”

4.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad 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 totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4

maart 2013. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is in casu voldaan. Derhalve zal worden nagegaan of het advies deugdelijk is. Het luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.04.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/04/2009 van Dr. K., blijkt dat betrokkene lijdt aan een majeure depressie met psychotische kenmerken. Betrokkene neemt Efexor, Zyprexa en Nortrilen. Opvolging door een huisarts en/of een specialist is nodig.*
- *Het dossier bevat meerdere verslagen van de psycholoog d.d. 08/06/2011, 12/11/2011, 07/02/2012 en 27/04/2012. Hieruit blijkt dat ze opgevolgd wordt voor een ernstige depressie.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/06/2011 van Dr. C. van de reumakliniek, blijkt dat betrokkene lijdt aan de ziekte van Bechterew, een HLA-B27 geassocieerde sacro-ileitis. De CRP was negatief. De behandeling is conservatief met ontstekingsremmers en mobilisatie.*
- *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 23/08/2011, 19/11/2011 en 06/03/2011 van Dr. C., huisarts, blijkt dat betrokkene lijdt aan de ziekte van Bechterew met aanslepende dorso-lumbalgieën en aan PTSD waarvoor ze psychologisch wordt begeleid. Betrokkene neemt enkel ontstekingsremmers voor de reumatische klachten en geen medicatie voor de psychische klachten.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 13/02/2012 van Dr. V., reumakliniek, blijkt dat betrokkene lijdt aan de ziekte van Bechterew met geankyloseerde sacro-iliacale gewrichten. De behandeling bestaat uit een NSAID of een combinatie van NSAID.*

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat:

- *Betrokkene lijdt aan een depressieve toestand en een posttraumatisch stress-syndroom waarvoor ze in 2009 medicatie nam maar niet meer in 2011-2012. Ze is in psychotherapie bij een psycholoog. Psychiatrische opvolging is er niet. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Het medisch dossier bevat geen omstandig psychiatrisch verslag. Medische opvolging voor deze depressieve toestand is aangeraden omdat er sprake was van psychotische kenmerken en ernstige depressie.*
- *Betrokkene lijdt aan de ziekte van Bechterew, een sacro-ileitis. Het gaat om een ontsteking van de gewrichten van de lage rug en het bekken die op termijn leidt tot verstijving/verbening van de gewrichten, ankylosering genaamd met verlies van mobiliteit en pijn. Het gaat om een reumatische aandoening. De basis behandeling is pijnbestrijding en zoveel mogelijk bewegen. De pijnbestrijding bestaat uit een NSAID of een combinatie van meerdere NSAID's (=Niet Steroidale Anti Inflammatoire middelen). Deze geneesmiddelen moeten beschikbaar zijn alsook de opvolging door een reumatoloog of een orthopedist.*

Mantelzorg is niet nodig. Ondersteuning door familie en vrienden is zeker een plus maar geen noodzaak.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Georgië.

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) :

- www.gamh.org.ge
- www.irrco.belgium.iom.int/images/stories/documents/georgia%20edited.pdf
- <http://www.vertebra.ge/index.php?m=771>
- <http://www.newhospitals.ge/orthopedics-en.html> http://www.ianmrteloba.com.ge/index_enq.php?id_pages=1
- <http://translate.google.be/translate?hl=en&sl=auto&tl=en&u=http%3A%2F%2Fwww.vidal.ge%2F>
- *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :*
 - o *van plaatstelijke 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 dd. 13/11/2012 met uniek referentienummer 2675*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat psychiatrische zorgen beschikbaar zijn in Georgië. Er is een Georgische associatie voor geestelijke gezondheid, er zijn psychiaters. Betrokkene neemt geen psychofarmaca, maar als deze nodig zouden zijn, dan zijn zowel antidepressiva als kalmeermiddelen beschikbaar.

Er zijn orthopedische diensten nl. in het Vertebra ziekenhuis, het New Hospital en het Medical Center Janmrteloba. Er zijn fysiotherapeutische en reumatologische diensten. Er zijn meerdere NSAID beschikbaar nl. Diclofenac, Meloxicam, Piroxicam en Naproxen (niet exhaustief). Dit zijn courante geneesmiddelen die op de lijst staan van essentiële medicijnen van de WHO (World Health Organisation). Ze zijn goedkoop en gemakkelijk te krijgen.

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist in het herkomstland van betrokkene, Georgië:

Omtrent de behandeling voor de psychische aandoening van betrokkene, deze is gratis. Betrokkene kan gratis beroep doen op ziekenhuiszorg, onderzoeken, consultaties en de nodige medicijnen. Tevens zijn er verscheidene instellingen die gespecialiseerde hulp bieden en waar betrokkene terecht kan voor de nodige hulp en ondersteuning. Bovendien zijn de ziekenhuizen in Georgië tegenwoordig goed geëquipeerd en nagenoeg elke ziekte is er behandelbaar. Onder geen enkele omstandigheid zal een patiënt gediscrimineerd worden op basis van ras, huidskleur, taal, geslacht, politieke of religieuze voorkeuren, origine, sociale status, woonplaats, enz. Alle bewoners van Georgië hebben evenveel recht op een medische behandeling. De staat dekt de gezondheidsverzekering voor mensen die leven onder de armoedegrens. De overheid voorziet in (gratis) ziekteonkostenverzekering voor gezinnen die onder de armoedegrens leven. Dit omvat elke twee maanden een consultatie bij een huisarts, spoedoperaties, geplande opnames en tot 50% van de kost van de medicatie wordt terug betaald. Tevens is er een ziekteonkostenverzekering voor personen die niet in aanmerking komen voor gratis behandeling of gratis ziekteonkostenverzekering. Het gaat om een verzekering via private verzekeraars die gesubsidieerd wordt door de overheid. De overheid betaalt 75% en de mensen 25%. Inbegrepen in deze verzekering is ambulante verzorging, twee maal per jaar een ECG, spoedbehandeling en kortingen voor bepaalde medicijnen. Daarnaast zijn er natuurlijk ook de private ziekteverzekeringen. Deze kosten gemiddeld 20 GEL (8.50 EUR). Bedrijven kunnen goedkopere verzekeringen verkrijgen. Iemand met een stabiel inkomen zou een ziekteonkostenverzekering moeten kunnen betalen. Daarnaast zijn er ook verschillende internationale organisaties actief. Caritas Georgia helpt mensen die onder de armoedegrens leven (medisch advies, tests en medicatie). SOCO foundation biedt gratis consultaties aan. Dan is er ook nog de Assisted Voluntary Return and Reintegration van IOM Georgia. IOM werkt onder andere samen met België. Er is ook een mogelijkheid voor mensen met medische problemen om terug te keren met IOM. Ook de EU werkt rond de reïntegratie van terugkeerders naar Georgië. Het Mobility Center geeft medische spoedhulp. Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) 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. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen in houden voor haar (even of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Georgië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

4.2. Verzoekster betoogt in eerste instantie dat een verkeerde toepassing werd gemaakt van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Deze bepaling 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.”

Verzoekster betoogt dat in het geval dat de ambtenaar-geneesheer bevestigt dat haar ziektebeeld een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, zoals dat in casu formeel wordt bevestigd door de verwerende partij, er voldaan is aan de voorwaarden om een machtiging tot verblijf te krijgen zonder dat bijkomend moet worden nagegaan of er in het land van herkomst of van verblijf wel of geen adequate behandeling beschikbaar is.

Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 waarbij 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 (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Verzoekster stelt dan wel dat de verwerende partij in casu formeel erkent dat zij lijdt aan een aandoening die thans een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, maar dit valt noch in het hiervoor geciteerd advies, noch in de bestreden beslissing te lezen. Er wordt enkel vastgesteld dat de aandoening een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, waarna wordt vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Georgië. In de bestreden beslissing zelf wordt overigens uitdrukkelijk gesteld dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Dat door de ambtenaar-geneesheer een verkeerde toepassing zou zijn gemaakt van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet door in casu een onderzoek te voeren naar de behandelingsmogelijkheden in Georgië is derhalve niet aangetoond.

Verzoekster probeert verder aannemelijk te maken dat er wel degelijk sprake is van een risico op haar leven of fysieke integriteit, onder verwijzing naar het evaluatieverslag van haar psychologe, maar dit verslag dateert van 21 maart 2013, en dus van na de bestreden beslissing. De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij zouden worden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999). Deze argumentatie kan dus niet dienstig worden bijgebracht.

Het komt aan verzoekster toe om met concrete argumenten aan te tonen dat de stukken die zij destijds bij haar aanvraag had gevoegd niet deugdelijk werden beoordeeld. Terwijl uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de door verzoekster bijgebrachte medische verslaggeving én de verslagen van haar psycholoog wel degelijk werden betrokken bij de totstandkoming ervan, blijft

verzoekster in gebreke om in concreto aan te tonen dat deze op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze zouden zijn beoordeeld.

4.3. Verzoekster heeft, gelet op hetgeen voorafgaat, niet aangetoond dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 maart 2013, noch de bestreden beslissing zelf, zouden zijn genomen in strijd met de materiële of formele motiveringsplicht, of in strijd met artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Het enig middel is niet gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen juni tweeduizend zeventien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS