



Arrest

nr. 188 400 van 15 juni 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 10 februari 2016 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 1 december 2015 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, ontvankelijk docht ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 13 januari 2016.

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 2 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 mei 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat L. ENGELIN en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, komt op 22 december 2014 België binnen en dient een asielaanvraag in op 23 december 2014.

Op 2 april 2015 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 8 april 2015 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 5 oktober 2015 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 24 november 2015 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 1 december 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.10.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*R., S. (R.R.: xxxxxx)
nationaliteit: Georgië
geboren te T. op (...)1958
E. M., geboren te T. op (...)1955
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(en) :

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

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 24.11.2015 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Op 1 december 2015 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Deze beslissing wordt aangevochten middels het beroep gekend onder het rolnummer 186 022.

Op 25 april 2017 wordt aan verzoekster een bevel gegeven om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13septies).

Op 25 april 2017 wordt aan verzoekster een inreisverbod gegeven (bijlage 13sexies).

2. Over de ontvankelijkheid

2.1.1. In de nota werpt de verwerende partij volgende exceptie op:

“Betreffende de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing.

Verzoekende partij toont niet op basis van concrete gegevens aan een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij onmiddellijke uitvoering van de aangevochten administratieve beslissing.

Ter ondersteuning wijst verzoekende partij op haar gezondheidsproblematiek.

Verweerder merkt op dat de vage beschouwingen van verzoekende partij uiteraard niet volstaan opdat aan de hand van concrete elementen een moeilijk te herstellen ernstig nadeel bij de uitvoering van de in casu bestreden beslissing wordt aangetoond. Door de verzoekende partij wordt geen enkel concreet element aangebracht.

Nochtans mag de verzoekende partij "zich niet beperken tot vaagheden en algemeenheden, maar dient zij integendeel duidelijk en concreet aan te geven waarin precies het moeilijk te herstellen ernstig nadeel is gelegen dat zij ten gevolge de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing ondergaat of dreigt te ondergaan. De verzoekende partij dient gegevens aan te voeren die enerzijds wijzen op de ernst van het nadeel dat zij ondergaat of kan ondergaan, hetgeen betekent dat zij aanduidingen moet geven omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel, en die anderzijds wijzen op de moeilijke herstelbaarheid van het nadeel" (zie Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest nr. 1809 dd. 19.09.2007).

De verweerder stelt voorts vast dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat. Het valt dan ook niet in te zien hoe het door verzoekende partij ingeroepen nadeel een gevolg zou kunnen zijn van de bestreden beslissing.

Zie dienaangaande:

"De bestreden beslissing bevat geen bevel om het grondgebied te verlaten, zodat het voorgehouden moeilijk te herstellen ernstig nadeel niet het gevolg is van de bestreden beslissing doch van het eerder bevel om het grondgebied te verlaten met beslissing tot terugleiding en beslissing tot vrijheidsberoving te dien einde.

De verzoekende partij maakt met haar betoog niet aannemelijk dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing haar een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen." (R.v.V. nr. 71 741 van 12 december 2011)

De aan verzoekende partij afgeleverde bevelen om het grondgebied te verlaten zullen overigens ook niet leiden tot gedwongen tenuitvoerlegging.

Verder laat verweerder gelden dat door de arts-adviseur op 24.11.2015 werd vastgesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst, gelet op het feit dat de noodzakelijke behandeling aldaar beschikbaar en toegankelijk is.

Het loutere feit dat de verzoekende partij vaagweg beweert dat de afwezigheid van de levensnoodzakelijke behandeling mogelijks de dood tot gevolg zal hebben, volstaat uiteraard niet om afbreuk te doen aan de vaststelling van de arts-adviseur. Een blote bewering volstaat geenszins om tot een risico op een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te besluiten."

2.1.2. De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekster niet aantoonde op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt, zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring niet wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

2.2.1. In het verzoekschrift stelt verzoekster dat zij meent dat huidig beroep schorsende werking heeft en dat de vordering tot schorsing eigenlijk overbodig is:

"Voorafgaande opmerking: vordering tot schorsing

Met betrekking tot de vordering tot schorsing dient gezegd te worden dat verzoekster zich ervan bewust is dat deze in feiteodeloos is, daar er van rechtswege een schorsend beroep tot nietigverklaring openstaat. Ter ondersteuning van deze zienswijze verwijst verzoekster naar het arrest nr. 1t2014 van het Grondwettelijk Hof van 16 januari 2014, waar het Hof in punt 8.10.7 liet optekenen dat:

"Het recht op een daadwerkelijk beroep erkend bij artikel 47 van het Handvest moet, met toepassing van artikel 52, lid 3, ervan, worden gedefinieerd met verwijzing naar de betekenis en de draagwijdte die het Europees Verdrag voor de rechten van de mens eraan geeft. Het veronderstelt bijgevolg eveneens dat het beroep schorsend is en een strikt en volledig onderzoek van de grieven van de verzoekers door een autoriteit met een bevoegdheid met volle rechtsmacht mogelijk maakt-

Het recht op een daadwerkelijk beroep zoals gewaarborgd in het asielcontentieux bij artikel 39 van de richtlijn 2005/85/EG van de Raad van 01 december 2005 betreffende minimumnormen voor de procedures in de lidstaten voor de toekenning of intrekking van de vluchtelingenstatus is overigens niet van toepassing op de maatregel tot verwijdering van het grondgebied, maar wel op de beslissing tot verwerping van de asielaanvraag. Hieruit vloeit voort dat het een onderzoek veronderstelt, niet alleen van de grief afgeleid uit het risico van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens in geval van uitzetting van de verzoeker naar een land waar dat risico bestaat, maar eveneens van de grieven afgeleid uit de schending van de bepalingen met betrekking tot de toekenning van de status van vluchteling of van de subsidiaire bescherming."

Tevens stelde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, met verwijzing naar bovenstaand arrest, in het arrest nr. 118.156 van 31 januari 2014 dat de beoordeling van hernieuwde asielzoekers op een parallelle wijze diende te gebeuren. Verzoekster stelt dat deze redenering naar analogie geldt voor een beroep tegen weigering van een aanvraag tot machtiging van verblijf op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Verzoekster voelt zich bovendien gesterkt in deze overtuiging door de bewoordingen van artikel 39/70 van de Vreemdelingenwet, waar onomwonden wordt gesteld dat tijdens het onderzoek van het beroep door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen enkele maatregel tot verwijdering van het grondgebied kan worden uitgevoerd ten aanzien van de vreemdeling.

Tenslotte verwijst verzoekster naar het arrest CPAS d'Ottignies - Louvain-la-Neuve/Moussa Abdida van het Hof van Justitie van 18 december 2014 (C-562/13), waar de Grote Kamer van het Hof verklaarde dat een nationale wettelijke regeling die geen schorsende werking toekent aan een beroep dat wordt ingesteld tegen een besluit waarbij een derdelander die aan een ernstige ziekte lijdt, wordt gelast het grondgebied van een lidstaat te verlaten, wanneer de uitvoering van dat besluit voor die derdelander een ernstig risico inhoudt dat zijn gezondheidstoestand op ernstige en onomkeerbare wijze verslechtert, het Unierecht schendt.

Het valt te betreuren dat verweerder deze rechtspraak en duidelijke wetteksten naast zich neerlegt, hetgeen mag blijken uit de gelijktijdige betekening van de weigeringsbeslissing en het bevel om het grondgebied te verlaten.

De instelling van een vordering tot schorsing tegen de weigeringsbeslissing dient dan ook gezien te worden vanuit de wil vanwege verzoekster om alle rechten te vrijwaren."

2.2.2. In de nota repliceert de verwerende partij hierop als volgt:

"In een voorafgaande opmerking is verzoekende partij van oordeel dat er een van rechtswege schorsend beroep tot nietigverklaring dient open te staan. Zij verwijst hierbij naar het arrest nr. 1/2014 van het Grondwettelijk Hof van 16.01.2014.

De verweerder stelt vast dat de door verzoekende partij ontwikkelde argumenten gericht zijn tegen artikel 39/2 van de wet van 15.12.1980 (Vreemdelingenwet), en niet tegen de bestreden beslissing. Dergelijke vordering kan niet ontvankelijk worden ingesteld voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vermag niet een oordeel te vellen over een wettelijke bepaling an sich.

Een beroep tot nietigverklaring moet krachtens de artt. 39/2, §2 en 39/82, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980, een beslissing of bestuurshandeling tot voorwerp hebben. Desbetreffend dient voor het begrip 'beslissing' teruggerepen worden naar de inhoud die de Raad van State er in zijn contentieux aan geeft (Gedr. St. Kamer, 2005-206, nr. 2479/001,83).

Immers bepaalt artikel 39/2 §2 van de Wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, aangaande de beoordelingsbevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"§ 2. De Raad doet uitspraak, bij wijze van arresten als annulatierechter over de overige beroepen wegens overtreding van hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vormen, overschrijding of afwending van macht."

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen kan enkel de wettigheid van de bestreden beslissing nagaan, maar kan daarbij niet de wet zelf beoordelen aan de hand van de door verzoekende partij opgeworpen schending. De gevraagde beoordeling kan dan ook niet worden gemaakt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Ondergeschikt, in antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat door het Grondwettelijk Hof reeds bij arrest nr. 81/2008 dd. 27.05.2008 werd geoordeeld, als volgt:

"B.37.3. In B.16.3 is vastgesteld dat de omstandigheid dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet met volle rechtsmacht, maar als annulatierechter uitspraak doet, wanneer hij op grond van paragraaf 2 van artikel 39/2 optreedt, de rechtzoekenden in die procedure niet van een daadwerkelijk rechtsmiddel berooft.

Uit de in het middel aangehaalde bepalingen van de richtlijn 2004/38/EG blijkt niet dat daarin in meer jurisdictionele waarborgen wordt voorzien dan die waarin paragraaf 2 van artikel 39/2 voorziet."

Verweerder merkt op dat door het Grondwettelijk Hof bijgevolg reeds werd geoordeeld dat een annulatieberoep in de zin van artikel 39/2, §2 van de Vreemdelingenwet de rechtszoekende vreemdeling niet van een daadwerkelijk rechtsmiddel berooft. Bijgevolg kan niet dienstig worden voorgehouden dat het annulatieberoep niet zou beantwoorden aan de vereisten van een daadwerkelijk rechtsmiddel in de zin van artikel 13 EVRM of artikel 47 van het Handvest van de Grondrechten van de EU.

Zie ook:

“De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen merkt op dat de afdeling wetgeving bij de Raad van State reeds heeft gesteld dat het rechterlijk beroep dat kan worden ingesteld bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen prima facie beantwoordt aan de vereisten van daadwerkelijke rechtshulp in de zin van artikel 13 van het EVRM (Parl. St., Kamer 2005- 2006, nr. 2479/001, 323). De stelling van verzoekster dat de Raad de feiten en de omstandigheden die de voorgenomen maatregel rechtvaardigen niet in ogenschouw zou mogen nemen, kan dan ook niet worden gevolgd. De Raad wijst er bovendien op dat het Grondwettelijk Hof (toen nog Arbitragehof) in haar arrest nr. 6/2006 van 18 januari 2006 in verband met het al dan niet bestaan van een discriminatie tussen rechtzoekenden die beschikken over een beroep met volle rechtsmacht en deze die slechts over een annulatieberoep bij de Raad van State beschikken, heeft gesteld: “De Raad van State gaat daarbij na of de aan zijn toezicht voorgelegde overheidsbeslissing de vereiste feitelijke grondslag heeft, of die beslissing uitgaat van correcte juridische kwalificaties en of de maatregel niet kennelijk onevenredig is met de vastgestelde feiten. Wanneer hij die beslissing vernietigt, dient de overheid zich te schikken naar het arrest van de Raad van State: indien de overheid een nieuwe beslissing neemt, mag zij de motieven van het arrest dat de eerste beslissing heeft vernietigd niet negeren; indien zij in de vernietiging berust, wordt de aangevochten akte geacht nooit te hebben bestaan (vergelijk: Europees Hof voor de Rechten van de Mens, Kingsley v. Verenigd Koninkrijk, 7 november 2000, § 58). Bovendien kan de Raad van State, in de omstandigheden bedoeld in artikel 17 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, gelasten dat de uitvoering van de beslissing om sancties op te leggen wordt geschorst, in voorkomend geval door uitspraak te doen bij uiterst dringende noodzakelijkheid. De rechtzoekenden beschikken derhalve over een daadwerkelijke jurisdictionele waarborg, voor een onafhankelijk en onpartijdig rechtscollege, tegen de administratieve sanctie die hun kan worden opgelegd. De in het geding zijnde bepaling heeft niet tot gevolg dat ze op onevenredige wijze de rechten van de betrokken personen beperkt.” Het beroep tot nietigverklaring zoals het bestaat voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is te vergelijken met het beroep tot nietigverklaring voor de Raad van State. Uit wat voorafgaat, blijkt dat de omzetting van de artikelen 30 en 31 van de Richtlijn 2004/38 correct is geschied. Bovendien heeft het Grondwettelijk Hof in haar arrest nr. 81/2008 van 27 mei 2008 gesteld dat “de omstandigheid dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet met volle rechtsmacht, maar als annulatierechter uitspraak doet, wanneer hij op grond van paragraaf 2 van artikel 39/2 optreedt, de rechtzoekenden in die procedure niet van een daadwerkelijk rechtsmiddel berooft” en dat uit de bepalingen van de Richtlijn 2004/38 niet blijkt dat “daarin in meer jurisdictionele waarborgen wordt voorzien dan die waarin paragraaf 2 van artikel 39/2 voorziet.” De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt vast dat verzoekster ook niet aantoonst in welke mate het wettigheidsonderzoek gevoerd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen haar belangen zou schaden en op welke wijze het eindresultaat van zijn betrachting zou verschillen van een behandeling van het beroep bij volle rechtsmacht.” (R.v.V. nr. 28.675 dd. 15.6.2009)

De verzoekende partij haar beschouwingen kunnen niet worden aangenomen.

Verweerder laat gelden dat de artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet samen de omzetting in het Belgische recht vormen van artikel 15 van de Richtlijn 2004/83, hetgeen gebeurd is met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Uit de invoering van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever heeft geoordeeld dat de personen die aan een ernstige ziekte lijden en die niet in hun land van herkomst of van verblijf kunnen worden verzorgd, moeten worden behoed voor het risico van schending van artikel 3 van EVRM door voor hen een specifieke procedure in te voeren die verschilt van de in artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet bedoelde procedure tot subsidiaire bescherming.

De ratio legis van de afzonderlijke procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ligt in het feit dat de asielinstanties niet beschikken over de vereiste competenties om de medische situatie van een vreemdeling of de medische omkadering in het land van oorsprong of van verblijf in te schatten en omdat de procedure bij de asielinstanties niet geschikt is om in dringende medische gevallen toegepast te worden, vermits de tussenkomst van minstens twee instanties (de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen) strijdig is met de nood om dadelijk een standpunt in te nemen. (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 10)

Verweerder benadrukt bovendien dat het Grondwettelijk Hof in het arrest 95/2008 dd. 26.06.2008 uitdrukkelijk vaststelde dat onderscheid tussen de procedures op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet enerzijds en artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet anderzijds berust op een objectief criterium en derhalve geoorloofd is.

In voormeld arrest stelde het Grondwettelijk Hof bovendien nogmaals vast dat gelet op de bijzonderheden van de procedure van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de aard van de gegevens waarop een beslissing moet steunen, ook met betrekking tot het risico en de mogelijke behandeling in het land van herkomst vastgesteld in het advies van een ambtenaar-geneesheer, een annulatieberoep in een voldoende waarborg van rechtsbescherming voorziet.

“B. 12. Het verschil in behandeling van beide categorieën van vreemdelingen berust op een objectief criterium, namelijk of de aanvraag wordt in gediend door een vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of van verblijf, dan wel door een vreemdeling die een reëel risico loopt op andere ernstige schade in de zin van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming », richtlijn waarnaar artikel 3, lid 3, van de Procedure richtlijn verwijst.

8. 13. Het verschil in behandeling wordt verantwoord door de aard van het onderzoek dat moet worden gevoerd en dat in de parlementaire voorbereiding als “objectief” wordt omschreven omdat het is gebaseerd op medische vaststellingen. Bij de beoordeling van die aanvragen wordt overigens, anders dan de verzoekende partij beweert, niet alleen rekening gehouden met de gezondheidstoestand van de aanvrager doch ook met het adequaat karakter van de medische behandeling in het land van herkomst of in het land waar hij verblijft, zoals blijkt uit paragraaf 1 van de bestreden bepaling.

Daarbij dient in voorkomend geval ook te worden onderzocht of de aanvrager effectief toegang heeft tot de medische behandeling in dat land. Wanneer de procedure op grond van artikel 9ter dat niet mogelijk zou maken, zou hij, met toepassing van hetgeen in B. 11 vernield, een beroep moeten kunnen doen op de procedure van de subsidiaire bescherming om dit alsnog te laten onderzoeken, ter eerbiediging van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

6.14.(...)

Tegen een weigeringsbeslissing van de minister of zijn gemachtigde staat op grond van artikel 39/2 van de Vreemdelingen wet een annulatieberoep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen open. Gelet op de bijzonderheden van de procedure van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de aard van de gegevens waarop een beslissing moet steunen, ook met betrekking tot het risico en de mogelijke behandeling in het land van herkomst vastgesteld in het advies van een ambtenaar-geneesheer, voorziet een dergelijk annulatieberoep in een voldoende waarborg van rechtsbescherming.

B. 15. Uit wat voorafgaat volgt dat het verschil in behandeling niet zonder redelijke verantwoording is.” (Grondwettelijk Hof nr. 95/2008 dd.. 26.06.2008)

Verweerder verwijst in dit kader tevens naar een arrest van de Raad van State dd. 29.05.2013 (nr. 223.629), waarin de Raad van State eveneens vaststelde dat het verschil in behandeling inzake artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dan wel inzake artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet niet zonder redelijke verantwoording is, dit onder uitdrukkelijke verwijzing naar de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof:

“Het Grondwettelijk Hof heeft in punt B.9. tot B.15 van dat arrest op omstandig gemotiveerde wijze geoordeeld dat de procedure van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet met het tegen een afwijzende beslissing openstaande annulatieberoep de aanvrager voldoende waarborgen biedt. Het heeft ook in punt B.62 van hetzelfde arrest geen discriminatie vastgesteld tussen de beide door de verzoekers aangehaalde procedures.

In punt B.19.3 van zijn arrest nr. 81/2008 van 27 mei 2008 heeft het Grondwettelijk Hof bovendien al geoordeeld dat artikel 39/2, § 2, van de Vreemdelingenwet de rechtzoekende niet van een daadwerkelijk rechtsmiddel berooft, dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die een volwaardig administratief rechtscollege is, aan de eisen van onafhankelijkheid en onpartijdigheid voldoet en dat die bepaling aldus voldoet aan de vereisten die uit artikel 13 van het EVRM voortvloeien die in het arrest van het EHRM van 5 februari 2002 inzake Conka/België zijn verwoord, rekening ermee houdend dat de beroepen tegen de bestreden beslissing hun uitvoering opschorten of kunnen aanleiding geven tot een dergelijke schorsing.(...)

Ten slotte blijkt uit het meer aangehaalde arrest van het Grondwettelijk Hof nr. 95/2008 dat het verschil in rechtsmiddelen tegen beslissingen inzake artikel 9ter dan wel inzake artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet niet zonder redelijke verantwoording is. Er is dus ook geen schending van artikel 21 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.” (R.v.St. nr. 223.629 van 29 mei 2013)

De verzoekende partij haar beschouwingen missen derhalve grondslag waar zij voorhoudt dat het arrest van het Grondwettelijk Hof nr. 1/2014 dd. 16.01.2014 -dat uitsluitend betrekking heeft op de asielprocedure- tevens van toepassing zou moeten worden geacht op de procedures op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”

2.2.3.1. Er dient te worden opgemerkt dat het Hof van Justitie bij arrest van 18 december 2014 in de zaak C-542/13 (arrest M'BODJ) heeft geoordeeld dat artikel 15, sub b van de richtlijn 2004/83/EG van 29 april 2004 van de Raad inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde

landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (hierna: de Kwalificatierichtlijn) aldus moet worden uitgelegd dat *“de daarin omschreven ernstige schade niet ziet op een situatie waarin onmenselijke of vernederende behandelingen, zoals die welke zijn bedoeld in de in het hoofdgeding aan de orde zijnde wettelijke regeling, die een verzoeker die aan een ernstige ziekte lijdt mogelijkserwijs ondergaat in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst, het gevolg zijn van het ontbreken van adequate behandeling in dat land, zonder dat hem medische zorg opzettelijk wordt geweigerd”*. Hieruit blijkt dus dat deze richtlijn niet van toepassing is op het geval van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dat dit een louter nationale bepaling betreft.

De situatie bedoeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan evenmin als een volgens artikel 3 van de Kwalificatierichtlijn toegelaten gunstigere norm beschouwd worden, nu dit niet verenigbaar is met deze richtlijn. Het Hof van Justitie stelde expliciet dat *“Derdelanders die gemachtigd zijn tot verblijf krachtens een dergelijke wettelijke regeling, zijn dus geen personen met de subsidiaire beschermingsstatus, op wie de artikelen 28 en 29 van die richtlijn van toepassing zijn”*.

Ook de Raad van State (RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778, RvS 5 december 2014, nrs. 229.072 en 229.073) bevestigde meermaals dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkens de conclusies van advocaat-generaal BOT voor het Hof van Justitie buiten het toepassingsgebied van de Kwalificatierichtlijn valt en dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een nationale wetsbepaling uitmaakt, en geen omzetting vormt van Europese regelgeving.

Het Grondwettelijk hof heeft hierover inmiddels geoordeeld. In zijn arrest 13/016 van 27 januari 2016 oordeelde het Hof:

“B.37.2. Uit het voormelde arrest van het Hof van Justitie dient te worden afgeleid dat de wetgever niet ertoe is verplicht vreemdelingen die opkomen tegen een weigeringsbeslissing op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 op identieke wijze te behandelen als asielzoekers of vreemdelingen die subsidiaire bescherming vragen, nu de eerste categorie van vreemdelingen niet de internationale beschermingsstatus geniet waarop de andere categorieën wel aanspraak kunnen maken. Het bekritiseerde verschil in behandeling berust derhalve op een objectief en pertinent criterium van onderscheid.”

Verzoekster kan dan ook niet gevolgd worden waar zij meent dat de subsidiaire beschermingsstatus en de bescherming verleend door artikel 9ter van de vreemdelingenwet gelijkaardige beschermingsstatuten zijn die een gelijke beroepsprocedure vereisen. Huidig beroep heeft geen schorsende werking en als annulatierechter kan de Raad enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing uitoefenen (Wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2479/001, 94). De Raad is in deze niet bevoegd om zich in de plaats te stellen van de overheid en de aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden van verzoekster opnieuw ten gronde te beoordelen.

2.2.3.2. Waar verzoekster onder verwijzing naar het arrest Abdida van het Hof van Justitie van 18 december 2014 (C-562/13) meent dat een beroep tegen een besluit waarbij een derdelander die aan een ernstige ziekte lijdt, wordt gelast het grondgebied van een lidstaat te verlaten, een schorsende werking moet hebben wanneer de uitvoering van dit besluit een ernstig risico inhoudt dat zijn gezondheidstoestand op ernstige wijze verslechtert, wordt opgemerkt dat huidige bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel inhoudt.

Alleszins wordt erop gewezen dat verzoekster wel de mogelijkheid van een schorsend beroep heeft mocht zij op grond van een verwijderingsmaatregel gerepatrieerd zullen worden. Zij heeft de mogelijkheid om in dat geval tegen de verwijderingsmaatregel een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in te dienen. Overeenkomstig artikel 39/83 van de vreemdelingenwet heeft deze vordering, indien zij tijdig werd ingediend, schorsende werking.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekster voert een eerste middel aan dat luidt als volgt:

“Eerste middel: Toevoeging nieuwe stukken

Verzoekster wenst nieuwe stukken toe te voegen aan het dossier, waaruit blijkt dat de voorwaarden voor verlening van machtiging tot verblijf in het Rijk in casu vervuld zijn. Zoals omschreven in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, houden deze voorwaarden in dat de in België verblijvende vreemdeling op zodanige wijze aan een ziekte lijdt dat deze een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit enerzijds, of dat deze 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 anderzijds.

Meer bepaald gaat het om volgende stukken:

Tussentijds verslag van hospitalisatie

In dit verslag wordt bevestigd dat verzoekster van 10 december tot 18 december 2015 gehospitaliseerd is geweest in het Universitair Verplegingscentrum Brugmann wegens borstpijn. In het verslag staat te lezen dat verzoekster werd opgenomen wegens steken in de borststreek, die plotseling en brutaal verschenen bij het ontwaken. Deze steken waren vergezeld van pijnen in de bovenste ledematen, vooral aan de rechterzijde. Tevens had verzoekster last van aanzienlijke hartkloppingen en ademnood. Deze klachten komen overeen met de vaakst voorkomende symptomen die een hartaanval voorafgaan. Het verslag maakt ook melding van het feit dat verzoekster twee maanden voor de opname zeer gelijkaardige klachten meldde, die spontaan verdwenen. Men kan aldus stellen dat het risico op hartfalen niet veraf is en dat verzoekster moet kunnen rekenen op dichtbij zijnde professionele medische steunverlening, dewelke in het land van herkomst van verzoekster, Georgië, vaak ontbreekt.

Brief van Universitair Medisch Centrum Sint-Pieter en rapport van behandeling

In deze brief wordt melding gemaakt van een neurochirurgische ingreep die plaatsvond op 21 januari 2016. Bijgevoegd is het rapport van de medische , meer bepaald ging het om een operatie wegens verzoekster haar carpaal tunnelsyndroom.

Reumatologisch rapport

In dit rapport, opgesteld op 20 januari 2016, staat te lezen dat verzoekster lijdt aan chronische lage rugpijnen. Deze worden veroorzaakt door een ongezone lichaamshouding, te wijten aan verzoekster haar borstpijn. Tevens wordt melding gemaakt van een operatie die verzoekster aan haar linkerzijde onderging teneinde haar carpaal tunnel syndroom te bestrijden, alsook dat een operatie aan haar rechterzijde wegens gelijkaardige klachten zal plaatsvinden. De voorziene datum hiervoor was 21 januari 2016, dezelfde als de voorziene datum voor de neurochirurgische ingreep zoals hierboven omschreven.

In het rapport staat verder te lezen dat verzoekster lijdt aan hevige rugpijnen, die haar lichaamshouding aanzienlijk hebben herschikt en verdere klachten veroorzaken, voornamelijk aan de heupen en knieën.

Omstandig medisch verslag

In een omstandig medisch verslag, opgesteld op 4 februari 2016 door de artsadviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken, Dr. P. L., wordt de medische toestand van verzoekster uitgebreid besproken. Met betrekking tot de diagnose wordt bevestigd dat verzoekster aan diabetes lijdt en dat ze aldus insuline-afhankelijk is.

Verder werd retinopathie vastgesteld, een aantasting van het netvlies veroorzaakt door langdurige diabetes. Tevens wordt melding gemaakt van diabetische nefropathie, meer bepaald aantasting van de nierfilters, alsook hypertensie, hypercholesterolemie en supraventriculaire ritmestoornissen (zogenaamde "boezemflutter"). Er wordt in het verslag gesteld dat het voor verzoekster niet mogelijk een normaal leven te leiden omwille van deze diagnose. Aangezien verzoekster polyartritis is, heeft ze moeite met bewegen. Inzake deze problematiek laat de adviserende arts ook optekenen dat verzoekster last heeft van peesontstekingen. Dit alles maakt regelmatige opvolging met medicijnen absoluut noodzakelijk. Voor de rest van verzoekster haar leven zal ze regelmatige consultaties met dokters gespecialiseerd in diabetes en cardiologen nodig hebben. Een alternatieve behandeling is er niet. In geval dat verzoekster zou afzien van verdere behandeling, of zich op gedwongen wijze zou begeven naar een regio waar deze behandeling niet beschikbaar is, zijn de medische vooruitzichten coma veroorzaakt door diabetes en oplopende hartritmestoornissen die na verloop van tijd tot een hartaanval zullen leiden.

Het verslag bevestigt dat verzoekster op geen enkele wijze kans heeft op genezing'

De behandeling is enkel van die aard dat een verdere verslechtering van haar diabetische toestand vertraagd kan worden, hetgeen noodzakelijk is om verzoekster in leven te houden. Getuige hiervan is

het antwoord dat de arts-adviseur liet optekenen onder de vraag welke medische vooruitzichten hij vooropstelt in geval van afwezigheid van behandeling, met name "overlijden".

Verder concludeert de arts-adviseur dat hulp van familieleden en vrienden absoluut noodzakelijk is.

Wanneer de arts-adviseur gevraagd wordt naar de beschikbaarheid van medische hulpverlening in het land van herkomst, stelt deze dat het overduidelijk is dat medische hulpverlening aldaar van aanzienlijk slechtere kwaliteit en beschikbaarheid zou zijn. Het risico bij een gedwongen terugkeer naar het land van herkomst is dan ook de verslechtering van verzoekster haar diabetes, alsook hartritmestoornissen, met dodelijke gevolgen.

Verzoekster besluit dat op basis van deze stukken, het wel degelijk is aangetoond dat verzoekster op zodanige wijze aan een ziekte lijdt dat deze een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, alsook dat deze een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer omwille van de afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst."

3.1.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"Betreffende het eerste middel

In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op de toevoeging van nieuwe stukken.

Immers, de Raad van State heeft er reeds herhaaldelijk op gewezen dat het wettelijk of reglementair voorschrift luidens hetwelk het beroep bij een administratief rechtscollege gemotiveerd moet zijn, van substantiële aard is (zie o.m. RvS, nr. 3199, 4.3.1954, Belgische Staat/Hos; RvS, nr. 8323, 6.1.1961, Belgische Staat/Javaux; H. LENAERTS: Administratieve rechtscolleges, Adm.Lex., nr. 91, p. 48; Les Nouvelles: Le Conseil d'Etat, nr. 1763, p. 605).

De niet-naleving van deze vereiste heeft de onontvankelijkheid van het beroep tot gevolg (RvS, nr. 4934, 7.2.56, Kosinsky; RvS, nr. 7521, 6.1.1960, Verboomen).

Deze niet-ontvankelijkheid moet het rechtscollege desnoods ambtshalve vaststellen, daar de ontvankelijkheid van een beroep bij een rechtscollege de openbare orde aanbelangt.

De rechter zou zijn bevoegdheid te buiten gaan mocht hij een niet regelmatig aangebracht beroep ten gronde behandelen.

In casu merkt verweerder op dat betreffende het middel van verzoekende partij voor ogen dient gehouden te worden dat onontvankelijk is, het onderdeel (en a fortiori het middel) dat met het oog op een vernietiging van een beslissing, geen duidelijke omschrijving geeft van de rechtsregel die geschonden wordt geacht. (cf. R.v.St. nr. 50.142, 9.11.1994, R.A.C.E. 1994, z.p.; R.v.St. nr. 48.643, 20.7.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.; R.v.St. nr. 43.137, 2.6.1993, R.A.C.E. 1993, z.p.).

Aan deze laatste vereiste beantwoordt volgens de verweerder niet de loutere verwijzing naar de toevoeging van nieuwe stukken.

De verzoekende partij blijft aldus in gebreke om een voldoende duidelijk en nauwkeurig omschreven middel naar voor te brengen, wat nochtans een voorwaarde is opdat er zou kunnen worden gesproken van een (ontvankelijk) middel.

Terwijl er niet dienstig thans nieuwe stukken kunnen worden aangebracht.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (en de arts-adviseur) heeft redelijkerwijze enkel rekening kunnen houden met de documenten waarover zij beschikte op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing. Met stukken die nadien aan de gemachtigde werden bezorgd, kon uiteraard geen rekening gehouden worden.

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 (zie ook RvV nr. 509, 29 juni 2007).

Het staat verzoekende partij vrij een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te dienen indien zij van oordeel is dat zij voldoet aan de wettelijke voorwaarden.

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

De uiteenzetting van 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 eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.1.3.1. Verzoekster duidt in het eerste middel geen wetsbepaling aan die zij geschonden acht. Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618). Dit is *in casu* niet het geval. Het eerste middel is onontvankelijk.

3.1.3.2. Volledigheidshalve wordt het volgende toegevoegd. In voorliggend geschil treedt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) overeenkomstig artikel 39/2, § 2 van de Vreemdelingenwet op als annulatierechter. Dit artikel bepaalt het volgende:

"De Raad doet uitspraak, bij wijze van arresten als annulatierechter over de overige beroepen wegens overtreding van hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vormen, overschrijding of afwending van macht."

De Raad benadrukt dat hij als annulatierechter enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing kan uitoefenen (Wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2479/001, 94). De Raad is in deze niet bevoegd om zich in de plaats te stellen van de overheid en de verblijfssituatie van verzoekster opnieuw ten gronde te beoordelen. Wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst, treedt hij niet op als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, met andere woorden wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Waar verzoekster blijkens het verzoekschrift de mening is toegedaan dat huidige procedure een procedure bij volle rechtsmacht is met schorsende werking, kan zij niet worden gevolgd, gelet op het gestelde onder punt 2.2.3.1. van dit arrest. Verzoekster kan niet gevolgd worden waar zij meent dat de subsidiaire beschermingsstatus en de bescherming verleend door artikel 9ter van de vreemdelingenwet gelijkaardige beschermingsstatuten zijn die een gelijke beroepsprocedure vereisen. De Raad kan dan ook niet ingaan op de vraag om de nieuwe stukken die verzoekster als bijlage bij het verzoekschrift voegt, te onderzoeken.

Het eerste middel is onontvankelijk.

3.2.1. Verzoekster voert een tweede middel aan dat luidt als volgt:

"Tweede middel: schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang met de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel

Met dit middel wenst verzoekster op te treden tegen de summiere en algemene bewoordingen die terug te vinden zijn in het verslag van de arts-adviseur van 24 november 2015 waarop de beslissing tot weigering van machtiging tot verblijf van 1 december 2015 gebaseerd is.

In dit verslag wordt allereerst het volgende gesteld: "In principe zijn alle geneesmiddelen van de West-Europese markt ook in Georgië verkrijgbaar". Volgens verzoekster maakt dit een aanfluiting uit van de ondoelzucht- en motiveringsplicht die op de bevoegde instellingen rust.

Het is aan de instellingen om de beschikbaarheid van de nodige geneesmiddelen en medische hulpverlening in het land van herkomst aan te tonen. Aan deze plicht wordt volgens verzoekster verzaakt als men zich beperkt tot de loutere vaststelling dat men alle geneesmiddelen die men op de West-Europese markt kan verkrijgen, "in principe" ook in Georgië kan verkrijgen.

Ter ondersteuning van deze bevindingen wordt in het medisch verslag verwezen naar een overzicht van het Georgische gezondheidszorgstelsel, gepubliceerd in 2011. Verzoekster merkt op dat dit bezwaarlijk recente informatie genoemd kan worden. In een landoverzicht van Georgië, opgesteld door de International Organization for Migration in december 2015 wordt aangegeven dat de meeste geneesmiddelen niet gedekt worden door de gratis ziekteverzekering aangeboden door de overheid. Het medisch verslag van 24 november 2015 gaat vervolgens verder door te stellen dat bedrijven goedkope ziekteverzekeringen kunnen verkrijgen en dat "iemand met een stabiel inkomen" een

ziekteonkostenverzekering zou "moeten kunnen betalen". Het is verzoekster echter onduidelijk hoe zij, met een aangetoonde fysieke onmogelijkheid om enige werkzaamheden dan ook te verrichten, inkomsten zou kunnen verwerven of aan een dergelijke verzekering geraken via een arbeidsbetrekking. Tevens verkeert ook haar echtgenoot niet in de mogelijkheid om zulke inkomsten te verwerven, dit omwille van de absolute noodzakelijkheid dat verzoekster kan rekenen op de quasi-permanente ondersteuning en hulp van haar familieleden, zoals opnieuw aangetoond in het omstandig medisch verslag van 4 februari 2016. In het medisch verslag van 24 november 2015 ter ondersteuning van de weigeringsbeslissing staat hieromtrent te lezen dat het erg "onwaarschijnlijk" lijkt dat verzoekster in Georgië geen familie zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor het bekomen van de nodige zorgen of voor financiële hulp. Opnieuw lijkt de bevoegde instelling hier haar onderzoeksplicht te verwarren met pure speculatie en wordt opnieuw geen enkele poging ondernomen om deze bewering, gebaseerd op giswerk, te staven met ondersteunende informatie. Verzoekster woont al 15 jaar niet meer in Georgië en beschikt dan ook niet langer over een netwerk van vrienden en familie aldaar die haar zouden kunnen ondersteunen.

Verzoekster beklemtoont dat zij in geval van gedwongen terugkeer op geen enkele wijze aanspraak zou kunnen maken op de levensnoodzakelijke geneesmiddelen of medische hulpverlening die zij nodig heeft om te overleven. Door haar medische toestand wordt ook haar echtgenoot verhinderd om door middel van economische werkzaamheden deze geneesmiddelen en medische hulpverlening te bekomen. De bevindingen van de artsadviseur van 24 november 2015 ter ondersteuning van de weigeringsbeslissing dat alle geneesmiddelen die men hier kan verkrijgen "in principe" ook verkrijgbaar zijn in Georgië, alsook dat iemand met een stabiel inkomen een ziekteonkostenverzekering zou "moeten kunnen betalen" en dat het erg "onwaarschijnlijk" lijkt dat verzoekster geen beroep zou kunnen doen op familieleden ter ondersteuning van haar medische zorgen zijn op geen enkele wijze gefundeerd op bewijs en voldoen absoluut niet aan de onderzoeks- en motiveringsplicht die op de bevoegde instellingen rusten.

Als verzoekster zou gedwongen worden om terug te keren naar Georgië, zijn de enige mogelijke medische vooruitzichten, zoals ook aangegeven door de arts-adviseur in zijn verslag van 4 februari 2016, de onherroepelijke verslechtering van haar diabetische toestand, gekoppeld aan de erger wordende hartritmestoornissen, die op zeer korte tijd onvermijdelijk tot het overlijden van verzoekster zouden leiden."

3.2.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"Betreffende het tweede middel

In een tweede middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet,
- het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Verzoekende partij bekritiseert de bestreden beslissing, omdat:

- er wordt gewezen op het feit dat alle geneesmiddelen 'in principe' ook in Georgië verkrijgbaar zijn;
- de arts-adviseur zich heeft gesteund op bevindingen van 2011 terwijl in een landoverzicht van Georgië, opgesteld door de International Organization for Migration in december 2015, wordt aangegeven dat de meeste geneesmiddelen niet worden gedekt door de gratis ziekteverzekering aangeboden door de overheid;
- er zou een fysieke onmogelijkheid om te werken zijn aangetoond;
- ook haar echtgenoot kan geen inkomsten verwerven;
- verzoekende partij woont al 15 jaar niet meer in Georgië en beschikt niet langer over een netwerk van vrienden en familie aldaar die haar zouden kunnen ondersteunen.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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."

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door 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 is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk 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.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Georgië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale 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 ambtenaar-geneesheer 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 loutere vaststelling dat men alle geneesmiddelen die men op de West-Europese markt kan verkrijgen, "in principe" ook in Georgië kan verkrijgen.

Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.

Immers, de arts-adviseur heeft vastgesteld dat de essentiële medicatie bestaat uit insuline, metformine, bisoprolol, lisinopril, simvastatine en acetylsalicylzuur. Aan de hand van de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank blijkt dat in Georgië kort- en langwerkende insuline, simvastatine, metformine, bisoprolol, lisinopril en acetylsalicylzuur.

Verweerder 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 verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

De arts-adviseur heeft terecht op basis van bevindingen uit 2011 opgemerkt dat in principe alle geneesmiddelen van de Westerse Europese markt ook in Georgië verkrijgbaar zijn. De beschouwingen van verzoekende partij tonen niet aan dat deze informatie uit 2011 thans achterhaald zou zijn.

In zoverre verzoekende partij aangeeft dat de meeste geneesmiddelen niet worden gedekt door de gratis ziekteverzekering die wordt aangeboden door de overheid, dient te worden opgemerkt dat er ook andere mogelijkheden door de arts-adviseur worden aangehaald (zoals de verzekering via private verzekeraars die is gesubsidieerd door de overheid en de private ziekteverzekeringen). De verzoekende partij maakt trouwens niet aannemelijk dat uit het door haar gehanteerde rapport zou blijken dat de medicatie die verzoekende partij nodig niet onder de gratis ziekteverzekering zou vallen.

Verzoekende partij houdt verder voor dat zij niet in staat is om te werken, en aldus geen inkomen zal hebben om een private ziekteverzekering te betalen. Uit het dossier kan niet worden afgeleid dat verzoekende partij niet in staat zou zijn om te werken. Er blijkt ook al helemaal niet om welke reden de man van verzoekende partij niet zou kunnen werken. Mantelzorg is voor verzoekende partij niet vereist.

Verzoekende partij gaat uit de weg dat er door de arts-adviseur ook wordt gewezen om het feit dat er verschillende internationale organisaties actief zijn.

Het is overigens niet onredelijk van de arts-adviseur om te oordelen dat het erg onwaarschijnlijk zou zijn dat betrokkenen in Georgië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Zij hebben het grootste deel van hun leven in Georgië doorgebracht.

Verweerder wijst nog op volgende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"Het gegeven dat het niet steeds vanzelfsprekend is dat een vreemdeling bij een terugkeer naar zijn land van herkomst terecht kan bij familie voor tijdelijke financiële ondersteuning laat voorts niet toe te besluiten dat verzoekster geen toegang zou kunnen krijgen tot de gepaste medische verzorging. Verweerder heeft namelijk niet enkel naar hulpverlening door familieleden verwezen, maar ook naar de mogelijkheid om een beroep te doen op een algemene ziekteverzekering, op het gegeven dat verzoekster kan genieten van bepaalde vormen van gratis medische zorgen en op het feit dat verzoeker door arbeid in een inkomen kan voorzien dat kan worden aangewend om deze kosten te dragen." (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van 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, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Zie in die zin:

“Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip ‘toegankelijkheid’. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is.” (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Zie ter zake ook:

“De motieven inzake de toegankelijkheid van de zorgen moeten voorts in hun geheel worden gelezen, het is immers op grond van deze samenstellende vaststellingen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geconcludeerd dat de benodigde medische zorgen voor de verzoekende partij toegankelijk zijn in haar land van herkomst. Waar verzoekende partijen nog verwijzen naar een passage waaruit blijkt dat er veel corruptie is inzake het gezondheidssysteem en er toch betaald wordt voor medische behandeling, dient vastgesteld dat uit deze passage geenszins blijkt dat de medische zorgen voor K.M. niet financieel toegankelijk zou zijn, dit temeer nu in die passage tevens melding wordt gemaakt van het feit dat ondanks de corruptie er toch medische zorgen gratis verstrekt worden, weze het dan van mindere kwaliteit en zij voorts ook niet aantoonde dat, zelfs indien zij zou moeten betalen voor medische zorgen, zij hiertoe financieel niet in staat zou zijn. Ook het gegeven dat de psychiatrische zorgen slechts in bepaalde centra worden gegeven en dat psychiatrische patiënten soms gestigmatiseerd worden door familie of de gemeenschap maakt niet dat de benodigde psychiatrische zorgen niet beschikbaar noch toegankelijk zouden zijn.” (R.v.V. nr. 148 107 van 18 juni 2015)

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Georgië zorgvuldig werd nagegaan.

Het middel faalt in rechte.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting en het redelijkheidsbeginsel waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Het tweede middel kan evenmin worden aangenomen.”

3.2.3.1. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen, luidt als volgt:

“§ 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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.”

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 november 2015, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, 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 05.10.2015.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 03.09.2015 en 16.09.2015 van de hand van dr. C. D. waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan diabetes type 2, diabetische nefropathie, hypercholesterolemie,*

hypertensie en carpal tunnel bilateraal. De behandeling bestaat medicamenteus uit simvastatine, Glucophage (metformine), Emconcor (bisoprolol), lisinopril, humuline 30/70 (combinatie kort- en langwerkend insuline) en Asaflow (acetylsalicylzuur).

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 21.09.2015 en 31.08.2015 van de hand van dr. J. K. waarin dezelfde bevindingen als in voorgaande attesten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 19.08.2015 van de hand van dr. J. S. waaruit blijkt dat betrokkene een bilaterale carpal tunnel heeft, rechts meer uitgesproken dan links.

Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan diabetes, hypertensie en hypercholesterolemie en hiervoor best verder door een geneesheer-internist wordt opgevolgd en mogelijks ook door een nefroloog aangaande de nefropathie. De essentiële medicatie bestaat uit insuline, metformine, bisoprolol, lisinopril, simvastatine en acetylsalicylzuur. Indien de carpal tunnel nog niet zou behandeld zijn, dient een chirurg beschikbaar te zijn.

Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg.

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):

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

Aanvraag Medcoi van 10.07.2014 met het uniek referentienummer GE-3418-2014

Aanvraag Medcoi van 24.02.2015 met het uniek referentienummer BMA-6518

Aanvraag Medcoi van 04.09.2015 met het uniek referentienummer BMA-7204

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en de opvolging door een omnipacticus, een nefroloog, een neuroloog, een chirurg en een geneesheer-internist beschikbaar zijn in Georgië alsook kort- en langwerkend insuline, simvastatine, metformine, bisoprolol, lisinopril en acetylsalicylzuur.

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

In principe zijn alle geneesmiddelen van de Westerse Europese markt ook in Georgië verkrijgbaar, als oorspronkelijk merk of als generisch geneesmiddel.

Medicatie kan worden aangekocht zonder een voorschrift van een arts. Om kosten te besparen, gaan veel mensen meteen naar de apotheker, zonder eerst een arts te consulteren.

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 een terugbetaling tot 50% van de kost van de medicatie.

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 burgers 25%. Begrepen in deze verzekering is de 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.

Verder 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.

Zoals eerder aangegeven is de medicatie beschikbaar in het land van herkomst.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat "het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M." (Arrest RvV nr. 81574 van 23 mei 2012).

Het gaat er bovendien 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. Daarnaast geldt ook nog het volgende : « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Ten slotte lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Georgië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt (metabool syndroom) dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen (specialisten en medicatie) bestaan in het herkomstland."

3.2.3.2. Verzoekster voert aan dat niet op afdoende wijze werd onderzocht of de nodige geneesmiddelen en medische hulpverlening beschikbaar zijn in Georgië. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt immers slechts gesteld dat deze "in principe" in Georgië verkrijgbaar zijn. Ter ondersteuning van deze bevindingen wordt verwezen naar een overzicht van het Georgische gezondheidszorgstelsel gepubliceerd in 2011. Volgens verzoekster is dit bezwaarlijk recente informatie. Verzoekster verwijst naar een landenoverzicht van Georgië, opgesteld door de International Organisation for Migration in december 2015, waarin wordt aangegeven dat de meeste geneesmiddelen niet gedekt worden door de gratis ziekteverzekering aangeboden door de overheid.

Verzoekster bekritiseert tevens het motief in het medisch advies dat bedrijven goedkope ziekteverzekeringen kunnen verkrijgen en dat iemand met een stabiel inkomen een ziekte-onkostenverzekering zou moeten kunnen betalen. Verzoekster voert aan dat het haar onduidelijk is hoe zij inkomsten zou kunnen verwerven of via een arbeidsbetrekking aan een dergelijke verzekering zou geraken. Zij verkeert immers in een aangetoonde fysieke onmogelijkheid om werkzaamheden te verrichten. Zij wijst erop dat ook haar echtgenoot zich niet in de mogelijkheid bevindt om inkomsten te verwerven, gelet op het feit dat hij *quasi* permanent verzoekster moet bijstaan.

Verzoekster meent dat het motief dat het onwaarschijnlijk lijkt dat zij in Georgië niemand zou hebben die haar de nodige zorgen of financiële hulp kan verlenen, pure speculatie is en een loutere bewering gesteund op giswerk, zonder enige ondersteunende informatie. Verzoekster wijst erop dat zij al 15 jaar niet meer in Georgië woont en dat zij dan ook niet langer beschikt over een netwerk van vrienden en familie die haar daar zouden kunnen ondersteunen.

Verzoekster beklemtoont dat zij in geval van gedwongen terugkeer geen aanspraak kan maken op de levensnoodzakelijke geneesmiddelen of medische hulpverlening. Zij herhaalt dat door haar medische toestand haar echtgenoot niet kan werken.

3.2.3.3. Inzake de beschikbaarheid van de medicatie en behandeling wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 november 2015 het volgende overwogen:

"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):

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

Aanvraag Medcoi van 10.07.2014 met het uniek referentienummer GE-3418-2014

Aanvraag Medcoi van 24.02.2015 met het uniek referentienummer BMA-6518

Aanvraag Medcoi van 04.09.2015 met het uniek referentienummer BMA-7204

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en de opvolging door een omnipacticus, een nefroloog, een neuroloog, een chirurg en een geneesheer-internist beschikbaar zijn in Georgië alsook kort- en langwerkend insuline, simvastatine, metformine, bisoprolol, lisinopril en acetylsalicylzuur.”

Hoger in het advies had de ambtenaar-geneesheer vastgesteld dat verzoekster lijdt aan diabetes, hypertensie en hypercholesterolemie en hiervoor best verder wordt opgevolgd door een geneesheer-internist en mogelijk ook door een nefroloog aangaande de nefropathie. Hij stelde ook vast dat de essentiële medicatie bestaat uit insuline, metformine, bisoprolol, lisinopril, simvastatine en acetylsalicylzuur. Indien de carpal tunnel nog niet zou behandeld zijn, dient een chirurg beschikbaar te zijn.

Vervolgens is de ambtenaar-geneesheer nagegaan of de nodige artsen (geneesheer-internist, nefroloog, chirurg) en de nodige medicatie (insuline, metformine, bisoprolol, lisinopril, simvastatine en acetylsalicylzuur) beschikbaar zijn in Georgië en op basis van informatie van 10 juli 2014, 24 februari 2015 en 4 september 2015, die zich in het administratief dossier bevindt, concludeert hij dat deze artsen en deze medicatie beschikbaar zijn in Georgië.

Verzoekster betwist dit motief en deze gegevens niet. Zij uit enkel kritiek op de gebruikte informatie uit 2011. Er wordt echter opgemerkt dat deze informatie uit 2011 enkel vermeld wordt in het kader van de toegankelijkheid van de zorgen.

Bijgevolg blijven de motieven inzake de beschikbaarheid van de artsen en medicatie overeind.

3.2.3.4. Inzake de toegankelijkheid van de zorgen wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer vooreerst het volgende overwogen:

“In principe zijn alle geneesmiddelen van de Westerse Europese markt ook in Georgië verkrijgbaar, als oorspronkelijk merk of als generisch geneesmiddel.

Medicatie kan worden aangekocht zonder een voorschrift van een arts. Om kosten te besparen, gaan veel mensen meteen naar de apotheker, zonder eerst een arts te consulteren.

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 een terugbetaling tot 50% van de kost van de medicatie.

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 burgers 25%. Begrepen in deze verzekering is de 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.

Verder 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.”

De ambtenaar-geneesheer geeft een beschrijving van de algemeen in Georgië verkrijgbare medicatie, of die met of zonder voorschrift van een arts kan worden aangekocht, welke soorten ziektekostenverzekering er bestaan (een van de overheid voor mensen die onder de armoedegrens leven, een ziektekostenverzekering voor mensen die niet voor de voorgaande verzekering in aanmerking komen en die uitgaat van private verzekeraars, gesubsidieerd door de overheid, private verzekeringen, verzekeringen via bedrijven) en vermeldt ten slotte organisaties die mensen helpen die onder de armoedegrens leven (Caritas) of gratis consultaties aanbieden (SOCO Foundation).

Verzoekster uit kritiek op dit motief door te stellen dat het niet van een zorgvuldig onderzoek getuigt te stellen dat de medicatie “in principe” verkrijgbaar is. Er dient in dit verband evenwel te worden opgemerkt dat uit het voorgaande motief van het medisch advies blijkt dat de specifieke medicatie en artsen waaraan verzoekster nood heeft, wel beschikbaar zijn in Georgië, en dit gebaseerd op recente informatie uit 2014 en 2015. De door verzoekster bekritiseerde zin betreft niet het onderzoek naar de beschikbaarheid van de medicatie en nodige artsen. Dit onderzoek werd reeds gevoerd in het onderdeel “beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst” zoals hierboven

weergegeven en door verzoekster niet bekritiseerd. Verzoekster kan dus niet volhouden dat het onderzoek niet op grondige of zorgvuldige wijze gebeurd is.

Waar verzoekster kritiek uit op het feit dat informatie van 2011 wordt gebruikt, wordt vastgesteld dat deze informatie uit 2011 een rapport betreft over het Georgische gezondheidsstelsel: *“Cooperation on asylum: Germany-Austria-Switzerland, An overview of the Georgian health system”*. Verzoekster toont niet met concrete gegevens aan dat het gezondheidsstelsel in Georgië in de periode 2011 – 2015 (de bestreden beslissing dateert van 1 december 2015) zou gewijzigd zijn of dusdanig zou gewijzigd zijn dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer over het systeem van ziekteverzekering niet meer stroken met de werkelijkheid. Verzoekster verwijst wel naar een rapport van de IOM van december 2015 *“Country Fact Sheet: Georgia”*, maar zij haalt dit enkel aan om te stellen dat de meeste geneesmiddelen niet gedekt worden door de gratis ziekteverzekering aangeboden door de overheid. Dit rapport uit 2015 toont niet aan dat het systeem van gezondheidszorg in Georgië tussen 2011 en 2015 zou gewijzigd zijn. Verzoekster kan met haar verwijzing naar het rapport van de IOM van 2015 niet aannemelijk maken dat geen gebruik zou mogen worden gemaakt van het rapport *“Cooperation on asylum: Germany-Austria-Switzerland, An overview of the Georgian health system”* uit 2011 om een beeld te schetsen van het gezondheidszorgsysteem in Georgië.

3.2.3.5. Verzoekster bekritiseert het motief dat er in Georgië een gratis ziekteverzekering van de overheid is in die zin dat het rapport van de IOM stelt dat de meeste geneesmiddelen niet gedekt worden door deze gratis ziekteverzekering.

Door dit op te merken toont verzoekster enkel aan dat zij bepaalde geneesmiddelen mogelijk niet gratis zal verkrijgen. Er wordt opgemerkt dat de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer voorzien in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, niet vermeldt dat de medicatie gratis moet zijn om toegankelijk te zijn.

Bovendien gaat verzoekster eraan voorbij dat in het medisch advies, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, naast deze verzekering van de overheid voor mensen die onder de armoedegrens leven, er nog andere worden vermeld:

- een ziektekostenverzekering voor mensen die niet voor de voorgaande verzekering in aanmerking komen en die uitgaat van private verzekeraars, gesubsidieerd door de overheid;
- private verzekeringen;
- verzekeringen via bedrijven.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat zij niet in aanmerking zou kunnen komen voor de gratis ziekteverzekering van de Georgische overheid voor mensen die onder de armoedegrens leven of voor de verzekering voor mensen die niet onder voorgaande verzekering vallen, die uitgaat van private verzekeraars maar ook gesubsidieerd wordt door de overheid. Of deze verzekeringen al dan niet gratis medicatie en zorgen aanbieden, is *in casu* niet doorslaggevend. Er wordt in de bestreden beslissing ook nog vermeld dat er organisaties zijn die mensen helpen die onder de armoedegrens leven (Caritas) of gratis consultaties aanbieden (SOCO Foundation).

Verzoekster maakt met haar opmerking dat zij mogelijk medicatie niet gratis zal krijgen, niet aannemelijk dat zij niet zal kunnen genieten van een ziektekostenverzekering en geen toegang zal hebben tot artsen en medicatie. Verzoekster maakt met deze opmerking evenmin aannemelijk dat er geen afdoende onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de zorgen in de zin van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Tevens wordt opgemerkt dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, wordt vermeld dat uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. en dat het er bovendien niet om gaat 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.

3.2.3.6. Waar verzoekster kritiek uit op het feit dat bedrijven goedkope verzekeringen aanbieden en dat iemand met een stabiel inkomen een ziektekostenverzekering moet kunnen betalen, gaat zij er aan voorbij dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, tevens wordt vermeld dat er ook andere vormen van ziektekostenverzekering mogelijk zijn, met name de hierboven reeds vermelde gratis ziektekostenverzekering van de overheid voor gezinnen die onder de armoedegrens leven, en de hierboven reeds vermelde ziektekostenverzekering voor personen die niet in aanmerking komen voor gratis behandeling of gratis ziekteonkostenverzekering, via private verzekeraars en gesubsidieerd door de overheid.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat zij, in de veronderstelling dat zij en haar echtgenoot niet kunnen werken, niet in aanmerking zou komen voor één van deze twee verzekeringen.

3.2.3.7. Waar verzoekster aanvoert dat het motief dat het onwaarschijnlijk lijkt dat zij in Georgië niemand zou hebben die haar de nodige zorgen of financiële hulp kan verlenen, pure speculatie is en een loutere bewering gesteund op giswerk, zonder enige ondersteunende informatie, en zij in dit verband aanvoert dat zij al 15 jaar niet meer in Georgië woont en dat zij dan ook niet langer beschikt over een netwerk van vrienden en familie die haar daar zouden kunnen ondersteunen, wordt het volgende opgemerkt.

Uit de stukken van het dossier blijkt dat verzoekster in 2014 België is binnengekomen, zodat zij niet met goed gevolg kan voorhouden dat zij al 15 jaar niet meer in Georgië woont. Uit de verklaringen afgelegd naar aanleiding van haar asielaanvraag, blijkt enkel dat verzoekster op een bepaald ogenblik vanuit Georgië naar Moldavië is gegaan en in Polen verbleven heeft in 2011 en 2013.

Alleszins, los van de vraag hoelang geleden zij uit Georgië vertrokken is, moet worden vastgesteld dat verzoekster, die geboren is in 1958, niet zonder meer kan stellen dat het pure speculatie is dat zij nog familie of kennissen heeft in haar land van herkomst. Uit de stukken van het administratief dossier (verklaring afgelegd bij de Dienst Vreemdelingenzaken d.d. 9 januari 2015 naar aanleiding van de asielaanvraag) blijkt dat verzoekster en haar echtgenoot zes kinderen hebben maar dat ze niet weten waar de kinderen wonen, en dat haar echtgenoot broers en zussen heeft waarvan minstens nog één in Georgië woont. Het is niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris te stellen dat het onwaarschijnlijk is dat zij in haar land van herkomst niemand meer zou hebben die haar kan steunen.

Tevens wordt opgemerkt dat dit motief samen gelezen dient te worden met het motief over de ziektekostenverzekering, over de organisaties die mensen helpen die onder de armoedegrens leven (Caritas) of gratis consultaties aanbieden (SOCO Foundation) en met het motief over de IOM en het Mobility Centre van de EU: *“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.”*

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat de motieven van de bestreden beslissing steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn. Een schending van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht kan niet worden aangenomen, evenmin als een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond 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 vijftien juni tweeduizend zeventien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET