



Arrest

nr. 78 315 van 29 maart 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Syrische nationaliteit te zijn, op 2 februari 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 6 januari 2012 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, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 13 januari 2012.

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 29 februari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 maart 2012.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker die verklaart van Syrische nationaliteit te zijn, komt op 8 juli 2007 België binnen en dient een asielaanvraag in op 9 juli 2007.

Op 23 april 2008 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 29 juli 2008 met nr. 14 622 worden aan verzoeker eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd. Bij arrest van de Raad van State van 10 maart 2009 met nr. 191.251 wordt het cassatieberoep tegen dit arrest verworpen.

Op 7 augustus 2008 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 27 augustus 2008, 7 november 2008, 28 november 2008, 10 november 2010, en in de loop van november 2011 dient verzoeker hierop een aanvulling in.

Op 30 april 2009 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard en wordt verzoeker in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 21 december 2011 geeft de arts-adviseur haar advies inzake de gezondheidstoestand van verzoeker.

Op 6 januari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.08.2008 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

S., Z. (R.R.: 073102247976)

nationaliteit: Syrië(Syrisch-Arabische Rep.)

geboren te E. op (...)

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 30.04.2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, liet verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Er worden medische elementen aangehaald voor verzoeker De Arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 21.12.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de 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 is in Syrië.

De aandoening verhindert betrokkene niet te reizen.

Mantelzorg is niet nodig.

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

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Syrië.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

In principe zijn alle zorgen gratis in de publieke ziekenhuizen en wordt 86% van de medicatie lokaal geproduceerd en verkocht aan prijzen aangepast aan de koopkracht van de Syrische bevolking.'

Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte meer dan 30 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoeker tijdens zijn asielaanvraag (zie administratief dossier) dat onder andere zijn vader, moeder, broers, zus en halfzussen in Syrië verblijven. De bewering dat de financiële situatie van verzoeker de toegang tot de medische zorg in Syrië verhindert en dat Syrië geen ziekteverzekering heeft, kan hierdoor niet aanvaard worden.

Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REAB-procedure (procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België).

Wat betreft de bewering dat de psychiatrische hulpverlening in Syrië onvoldoende uitgebouwd is en België een goed uitgebouwde psychiatrische hulpverlening heeft, dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

De advocaat van betrokkene stelt in het verzoekschrift dat zijn cliënt in Syrië in behandeling is geweest maar dit niks heeft opgeleverd. Echter, er worden geen bewijzen voor deze bewering aangebracht noch worden er bewijzen aangebracht dat behandeling op dit moment niks zou opleveren in Syrië. Er dient verwezen te worden naar het medisch verslag (zie bijlage) waar de Arts-adviseur opmerkte dat de behandeling beschikbaar is in Syrië.

> Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : zijn inburgeringsattest, dat hij zich in een recordtijd geïntegreerd heeft in de Belgische samenleving, welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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).

(...)

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene/n te willen overhandigen."

Op 13 januari 2012 wordt aan verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten.

Op 31 januari 2012 dient verzoeker een tweede asielaanvraag in. Op dezelfde datum wordt deze aanvraag overgemaakt aan het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

- “ SCHENDING VAN ARTIKEL 9TER VAN DE VREEMDELINGENWET;
- SCHENDING VAN ARTIKEL 62 VAN DE WET BETREFFENDE DE TOEGANG TOT HET GRONDGEBIED, HET VERBLIJF, DE VESTIGING EN DE VERWIJDERING VAN VREEMDELINGEN, PD. 15 DECEMBER 1980, B.S. 31 DECEMBER 1980 (AFGEKORT VREEMDELINGENWET);
- SCHENDING VAN ARTIKEL 3 E.V.R.M.;
- SCHENDING VAN HET ALGEMEEN BEGINSEL VAN DE MATERIËLE MOTIVERINGSPLICHT.

4.1.

De verwerende partij erkent dat de verzoekende partij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt (stukken 1 en 3). Dit wordt bevestigd door de verwerende partij en diens dokter -attaché.

De verwerende partij stelt echter verkeerdelijk dat de behandeling en de opvolging beschikbaar én toegankelijk zou zijn voor de verzoekende partij in Syrië

4.2. In de bestreden beslissing wordt verwezen naar informatie waaruit zou moeten afgeleid worden dat de verzoekende partij een behandeling en opvolging zou kunnen krijgen in zijn land van afkomst.

De informatie naar dewelke verwezen wordt in liet verslag van de arts-attaché werd opgevraagd bij de verwerende partij.

Uit de ontvangen informatie blijkt dat slechts de beschikbaarheid van eventuele behandelingsmogelijkheden werd onderzocht, doch met de toegankelijkheid ervan,

4.2.1.

Voor wat betreft de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank dient verwezen te worden naar de disclaimer die in het verslag van de arts-attaché staat vermeld bij deze informatiebron:

"Disclaimer: de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling. "

(stuk 3, de verzoekende partijen zetten vet)

Aangezien zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van medische behandelingen dienen afgetoetst te worden in het kader van de beoordeling van de gegrondheid van een medische regularisatieaanvraag, is de informatie van de MedCOI-databank niet relevant, aangezien er uitdrukkelijk wordt bepaald dat er geen uitsluitel wordt gegeven aangaande de toegankelijkheid van de medische behandeling.

4.2.2.

Indien de informatie van International SOS er op nagelezen wordt (stuk 4), kan hoogstens afgeleid worden dat opvolging bij een psychiater, opvolging bij een algemene dokter en medicijnen beschikbaar ('available') zouden zijn.

Er dient op gewezen te worden dat deze informatiebron niet aantoon dat opvolging door specialisten én de medicijnen tevens toegankelijk zijn. Er wordt enkel en alleen gesproken over de 'availability'. Wat de wachttermijnen zijn om van de beschikbare zorgen te kunnen genieten en wat de kostprijs is voor noodzakelijke behandelingen en medicijnen, worden niet aangehaald.

De aangewende informatie van International SOS is aldus onvoldoende en toont de toegankelijkheid van medische zorgen in hoofde van de verzoekende partijen geenszins aan.

4.2.3.

In het verslag van de arts-attaché wordt tenslotte verwezen naar twee websites (stukken 5 en 6) die zouden moeten aantonen dat psychologische en psychiatrische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Syrië.

De twee websites tonen slechts aan dat er een organisatie is van artsen-psychiaters in Syrië en dat er neurologen en psychiaters zijn. De aanwezigheid van een organisatie van artsen en de aanwezigheid van artsen op zich, is geen voldoende aanwijzing om te kunnen concluderen dat de noodzakelijke psychologische en psychiatrische behandeling beschikbaar en toegankelijk

is,

De gegeven Informatie op -de vernielde websites ontbeert alsook alle relevantie.

Op het verslag van de arts-attaché is tevens een reactie gekomen van psychiater E.D., die de arts-attaché op twee belangrijke punten tegenspreekt:

" 'mantelzorg is niet nodig' - mantelzorg is wel nodig maar is moeilijk te ontwikkelen door de rigiditeit en inperking die de symptomen met zich meebrengen. De mantelzorg wordt door 1 vertrouwenspersoon van pt gedragen. Psychiatrische thuiszorg werd mee ingeschakeld uiteindelijk.

'dosulepine kan vervangen worden door equivalenten zoals duloxefine': pte verdroeg eerder doluxeiine niet. Ze kunnen ook geen equivalent genoemd worden, globaal werd Antidepressiva, maar niet zelfde klasse, " (stuk 7

Mantelzorg is wel degelijk noodzakelijk, hetgeen de verzoekende partij in zijn land van herkomst niet zal krijgen.

De medicijnen die alhier worden voorgeschreven door de behandelende artsen, kunnen in het land van herkomst van de verzoekende partij niet zomaar ingeruild worden voor een vermeend equivalent. Ieder geneesmiddel is verschillend, waardoor het onzeker is hoe een bepaalde patiënt op een bepaald geneesmiddel zal reageren.

4.4.

In de bestreden beslissing argumenteert de verwerende partij dat de zorgen toegankelijk zijn voor de Syrische onderdanen, aangezien in principe alle zorgen gratis zijn in de publieke ziekenhuizen en dat de medicatie lokaal geproduceerd en verkocht wordt aan prijzen aangepast aan de koopkracht van de Syrische bevolking.

De informatiebron naar dewelke wordt verwezen dateert van 5 februari 2008. Deze informatiebron reflecteert echter niet het huidige klimaat en de huidige situatie in Syrië!

De verwerende partij negeert de Syrische actualiteit: de onrusten in Syrië blijven voortduren waarbij quasi dagelijks burgerslachtoffers vallen.

Deze realiteit kan niet aan de kant geschoven worden bij de behandeling van een medische regularisatieaanvraag, aangezien dergelijke onrusten tevens een invloed hebben op de basiszorgen die aan de Syrische onderdanen ter beschikking worden gesteld. De vraag die dient gesteld te worden is of een persoon met een grote nood aan gespecialiseerde zorgen, zoals de verzoekende partij, al dan niet deze zorgen zal kunnen krijgen in zijn land van herkomst, op lieden, aldus rekening houdende met de specifieke situatie waarin een land verkeert, ic Syrië, een land wankelend op een rand van burgeroorlog. Er zijn nieuwsberichten waarin wordt gesteld dat medische zorgen worden geweigerd aan Syrische onderdanen die in opstand komen tegen het regime. Ook Human Right Watch rapporteert hierover (stuk 8), Het International Committe of the Red Cross meldt zich tevens bezorgd over de toegang tot de gezondheidszorg in Syrië:

(...)

(stuk 10)

Recent heeft de Nederlandse minister van Immigratie en Asiel besloten dat Syrische asielzoekers het komende halfjaar niet mogen gerepatrieerd worden naar Syrië (stuk 9).

Het beleid van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen bestaat er in om de asielaanvragen van de Syrische asielzoekers on hold te zetten totdat de rust in Syrië terug gekeerd is of minstens totdat er duidelijkheid is over de veiligheidssituatie aldaar. Met andere woorden, Syrische asielzoekers worden in België evenmin gedwongen gerepatrieerd naar hun thuisland. Er kan vermoed worden dat menselijkheid aan de basis van het beleid van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen ligt.

Het is dan ook opmerkelijk dat de verwerende partij op heden negatieve beslissing velt in het kader van medische regularisatieaanvragen van Syrische burgers, die de gedwongen terugkeer van deze personen tot gevolg hebben (stuk 11, bijlage 13, bevel om het grondgebied te verlaten). Personen die een medische regularisatieaanvraag indienen zijn immers vaak nog meer kwetsbaar dan de 'modale' asielzoeker. Een discrepantie tussen het beleid van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen en het beleid van de Dienst Vreemdelingenzaken die een benadeling van de meest kwetsbare groep, de personen met gezondheidsproblemen, tot gevolg heeft, is ongehoord.

Zoals hierboven al aangehaald ontkent de verwerende partij niet dat de verzoekende partij lijdt aan een aandoening die een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit kan inhouden indien deze niet adequaat behandeld wordt, maar toch neemt de verwerende partij een beslissing die impliceert dat een persoon met ernstige gezondheidsproblemen het land wordt uitgezet naar een quasi oorlogsgebied.

4.5.

Bovendien kan ook het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vermeld worden.

Dit arrest stelt dat, indien 'reliable sources' getuigen van 'practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention', de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op hef vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. In concreto dient de Dienst Vreemdelingenzaken na te gaan hoe een, andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen.

Naar analogie kan dit arrest toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de Dienst Vreemdelingenzaken bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen.

De informatie die wordt ingeroepen 'betreffende de gezondheidszorg in Syrië betreffende de zogenaamde beschikbaarheid en toegankelijkheid, zijn enerzijds irrelevant en anderzijds niet actueel, zodat niet geconcludeerd kan worden dat de verzoekende partij, bij een gedwongen terugkeer naar Syrië, geen reëel risico zou lopen op een schending van artikel 3 E.V.R.M.

4.6.

De verwerende partij gebruikt gefragmenteerde informatie. De verwerende partij leest en neemt enkel hetgeen in overweging die in zijn voordeel pleit. Een dergelijke werkmethode is onaanvaardbaar in een dossier zoals het voorliggende. Een dergelijke werkmethode schendt het principe van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsplicht.

De overwegingen in de bestreden beslissing zijn bijgevolg onvoldoende. De verplichting tot materiële motivering is geschonden.

Gelet op het feit dat in het land van herkomst, Syrië, geen adequate behandeling beschikbaar is die toegankelijk is voor eenieder, te meer rekening houdende met de onrusten die op heden woeden in Syrië, is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M, bij een gedwongen terugkeer van de verzoekende partijen naar hun land van herkomst.”

2.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat bij lezing van verzoekers verzoekschrift blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert maar dat hij er ook in slaagt de motieven vevat in de *in casu* bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing. Op basis van deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek.

De verwerende partij laat tevens gelden dat het tegelijk aanvoeren van de formele en de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het verzoeker onmogelijk zou maken uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. Wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsplicht aan te voeren, betekent dit dat hij van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden. De verwerende partij repliceert dan ook slechts in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

De verwerende partij meent dat uit de omstandige overwegingen van de bestreden beslissing genoegzaam blijkt dat de gemachtigde na grondig en zorgvuldig onderzoek besloten heeft dat verzoekers aanvraag ongegrond diende te worden verklaard. De verwerende partij wijst erop dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) zijn beoordeling niet in de plaats kan stellen van die van de overheid en stelt dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd en dat er naar behoren is voldaan aan de materiële motiveringsplicht.

In zoverre verzoeker opwerpt dat geen onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling en opvolging, antwoordt de verwerende partij dat de gemachtigde uitdrukkelijk de vraag heeft gesteld naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen en na zorgvuldig onderzoek tot het besluit is gekomen dat de nodige zorgen en geneesmiddelen niet alleen beschikbaar maar ook toegankelijk zijn voor verzoeker.

Inzake de informatie uit de MedCOI databank stelt de verwerende partij dat de gemachtigde deze niet heeft gebruikt om de toegankelijkheid te onderzoeken, maar enkel de beschikbaarheid van de nodige zorgen.

In de bestreden beslissing werd de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen wel onderzocht, maar verzoeker richt zijn kritiek volgens de verwerende partij slechts op de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Inzoverre verzoeker aanvoert dat de aanwezigheid van een organisatie van neurologen en psychiaters geen voldoende aanwijzing zou zijn voor de beschikbaarheid van de nodige psychologische en psychiatrische behandeling, laat de verwerende partij gelden dat verzoeker zich beperkt tot een algemene kritiek zonder aannemelijk te maken waarom de betrokken informatie onvoldoende is.

De verwerende partij wijst erop dat uit het advies van de arts-adviseur duidelijk blijkt dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoeker geen aandoening uitmaken met een risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat in Syrië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn en dat verzoeker kan reizen naar dit land. Gelet op het uitgebreide en zorgvuldig onderzoek dat door de arts-adviseur werd gevoerd, is het volgens de verwerende partij geenszins onredelijk dat de gemachtigde zich op dit advies van de arts-adviseur heeft gesteund bij het nemen van de bestreden beslissing.

Het loutere feit dat verzoeker meent dat hij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt niet dat de aanvraag

zonder meer gegrond dient te worden verklaard. Dit zou een negatie zijn van de vereiste dat de arts-adviseur een advies moet verstrekken. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd en verzoeker kan niet anders dienstig voorhouden. In zoverre verzoeker opwerpt dat de arts-adviseur wordt tegengesproken door een door hem geconsulteerde psychiater, laat de verwerende partij gelden dat ontegensprekelijk een zorgvuldig onderzoek werd gevoerd naar de concrete situatie waarin verzoeker zich bevindt.

De verwerende partij merkt inzake de geneesmiddelen op dat verzoeker niet aannemelijk maakt dat de geneesmiddelen die hij in België krijgt, niet zomaar kunnen worden ingeruild met vermeende equivalenten in Syrië. Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt voor een terugkeer naar Syrië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

De verwerende partij laat verder gelden dat verzoekers algemene beschouwingen over het huidige klimaat in Syrië niet dienstig zijn om de overwegingen van de bestreden beslissing te weerleggen. Verzoekers beschouwingen dat de politieke onrusten tevens een weerslag hebben op de basiszorgen zijn louter hypothetisch. De verwerende partij verwijst naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoeker naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht en waaruit duidelijk blijkt dat de toestand van de gezondheidszorg in Syrië zorgvuldig werd nagegaan. Verzoeker blijft volkomen in gebreke om aan de hand van concrete gegevens aannemelijk te maken dat onrusten in Syrië tot gevolg zullen hebben dat de toegang tot de gezondheidszorg aan verzoeker zal worden ontzegd.

Ten overvloede merkt de verwerende partij op dat verzoeker zich pas voor de eerste maal in zijn verzoekschrift op de geciteerde algemene verslagen beroept. In zoverre verzoeker aan de hand van deze verslagen probeert aan te tonen dat de gezondheidszorg in Syrië momenteel problematisch is (*quod non*) laat de verwerende partij gelden dat deze verslagen dateren van na de bestreden beslissing waardoor de gemachtigde er geen rekening mee heeft kunnen houden bij het nemen van de bestreden beslissing. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten zijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om de beslissing te nemen.

Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), wijst de verwerende partij erop dat verzoeker zich niet op de algemene onrustige situatie kan beroepen om de nietigheid van de bestreden beslissing te verkrijgen. De verwerende partij wijst in dit verband naar rechtspraak van de Raad en wijst erop dat uit de vreemdelingenwet zelf en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties daarvan door het EHRM. Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van 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, 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). Dienaangaande wijst de verwerende partij op het belang van de rechtspraak van het EHRM, waarbij het Hof duidelijk de principes vaststelde die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De verwerende partij geeft een opsomming van deze rechtspraak. Volgens de verwerende partij laat het Hof er geen twijfel over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke vreemdeling moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door rechtspraak van de Raad.

De verwerende partij laat gelden dat het bevel om het grondgebied te verlaten verzoeker niet verplicht terug te keren naar zijn land van herkomst, maar enkel de verplichting inhoudt tot het verlaten van het grondgebied van het Rijk en van dat van een aantal andere staten met wie België afspraken heeft

gemaakt inzake grensoverschrijding door vreemdelingen. Verzoeker kan in iedere hypothese eventuele medische elementen doen gelden in het kader van een vraag tot verlenging van de termijn van zijn bevel om het grondgebied te verlaten. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

De verwerende partij merkt op dat uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde zich heeft gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door verzoeker bijgebrachte medische verslagen. De gemachtigde oordeelde dat er aan verzoeker geen verblijfsmachtiging kon worden toegestaan. Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit. De Raad is niet bevoegd om een opportuiniteitsonderzoek te doen over de door verzoeker aangebrachte medische attesten. De verwerende partij meent dat verzoeker met zijn uiteenzetting niet aantoonst dat het kennelijk onredelijk was van de gemachtigde om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te steunen op het advies van de arts-adviseur die rekening hield met alle door verzoeker bijgebrachte stukken.

2.3.1. In een onderdeel van het enig middel voert verzoeker aan dat de informatiebron die de verwerende partij gebruikt om in de bestreden beslissing te argumenteren dat de zorgen toegankelijk zijn voor verzoeker, dateert van 5 februari 2008 en zodoende geen rekening houdt met de huidige situatie in Syrië. Verzoeker wijst erop dat de Syrische actualiteit genegeerd wordt en dat de onrusten in het land een invloed hebben op de basiszorgen die aan de Syrische onderdanen ter beschikking worden gesteld. Verzoeker meent dat de vraag rijst of een persoon met een grote nood aan gespecialiseerde zorgen al dan niet deze zorgen zal kunnen krijgen in zijn land van herkomst, op heden, rekening houdende met de specifieke situatie waarin Syrië momenteel verkeert. Verzoeker verwijst naar nieuwsberichten.

2.3.2. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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.

In de bestreden beslissing die onder meer steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, wordt aanvaard dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een risico inhoudt in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet maar wordt erop gewezen dat er *in casu* geen reëel risico is op onmenselijke of vernederende behandeling omdat de behandeling beschikbaar is in Syrië. In het advies van 21 december 2011 vermeldt de arts-adviseur inzake de beschikbaarheid van de zorgen het volgende:

“De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Syrië.

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank;

van International SOS van 06/04/2011 en 12/01/2010 met uniek referentienummer 2012 en 1968

Hieruit blijkt dat psychiatrische en psychologische opvolging mogelijk is in alle grote steden van Syrië. In Damascus en Aleppo is opname in de psychiatrie mogelijk. Cognitieve gedragstherapie wordt beoefend.

Dr. S.J., psychiater. Mrs. R.N., Psycholoog, Dr. P.C., Psychiater.

Er zijn anxiolytica zoals oxazepam, lorazepam en diazepam die lokaal geproduceerd worden. Zo is er ook alprazolam BMA 1698 nr 15C. Er zijn antidepressiva zoals mirtazpine, venlafaxine en fluoxetine die ook lokaal worden geproduceerd. Dosulepine kan vervangen worden door equivalenten zoals duloxetine, amitriptyline BMA 1689 nr. 15B. Olanzapine is te verkrijgen BMA 1698 nr. 15A.

Verwijzend naar (...) blijkt dat er een organisatie is van artsen-psychiaters in Syrië.

Verwijzend naar (...) blijkt dat er neurologen en psychiaters zijn.”

Inzake de MedCOI-databank wordt in het advies in voetnoot uitgelegd wat het MedCOI is en wordt het volgende toegevoegd:

“Disclaimer: de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst: er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van behandeling.”

Inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen waaraan verzoeker behoefte heeft, wordt in de bestreden beslissing het volgende overwogen:

“Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk(e) opvolging, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Syrië.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

In principe zijn alle zorgen gratis in de publieke ziekenhuizen en wordt 86 % van de medicatie lokaal geproduceerd en verkocht aan prijzen aangepast aan de koopkracht van de Syrische bevolking.

Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië (bedoeld wordt: Syrië) – het land waar hij tenslotte meer dan 30 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoeker tijdens zijn asielaanvraag (zie administratief dossier) dat onder andere zijn vader, moeder, broers, zus en halfzussen in Syrië verblijven. De bewering dat de financiële situatie van verzoeker de toegang tot de medische zorg in Syrië verhindert en dat Syrië geen ziekteverzekering heeft, kan hierdoor niet aanvaard worden.

Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REAB-procedure (procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België).”

In voetnoot wordt inzake *“In principe zijn alle zorgen gratis in de publieke ziekenhuizen en wordt 86 % van de medicatie lokaal geproduceerd en verkocht aan prijzen aangepast aan de koopkracht van de Syrische bevolking”* verwezen naar informatie afkomstig van de Franse ambassade in Syrië van 2008.

Verzoeker kan worden gevolgd waar hij aanvoert dat deze informatie waarnaar verwezen wordt inzake de toegankelijkheid van de zorgen, gedateerd is gelet op de huidige situatie in Syrië.

Voor de beschikbaarheid van de zorgen wordt in het advies verwezen naar informatie van 12 januari 2010 en 6 april 2011, voor de toegankelijkheid van de zorgen wordt verwezen naar informatie van 2008. De bestreden beslissing werd genomen op 6 januari 2012.

De verwerende partij stelt in de nota dat verzoeker in gebreke blijft om aan de hand van concrete gegevens aannemelijk te maken dat onrusten in Syrië tot gevolg zullen hebben dat de toegang tot de gezondheidszorg aan verzoeker zal worden ontzegd. Het is echter de verwerende partij die in haar beslissing moet aantonen dat zij een onderzoek gevoerd heeft naar de toegankelijkheid van de zorgen. Er dient in dit verband gewezen te worden op de tekst van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet:

“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 getuigenschrift 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.”

De verwerende partij heeft dit onderzoek gevoerd, maar steunt zich voor de toegankelijkheid van de zorgen op informatie die dateert van 2008. Gelet op de algemeen gekende gewijzigde situatie waarin Syrië zich sinds maart 2011 bevindt en die verzoeker aanhaalt in het verzoekschrift, is het kennelijk onredelijk om bij het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen geen rekening te houden met deze gewijzigde situatie en zich te beperken tot informatie daterend van drie jaar daarvoor.

De omstandigheid dat inzake de (financiële) toegankelijkheid van de zorgen eveneens wordt verwezen naar mogelijke hulp van familieleden en kennissen en de IOM doet hieraan geen afbreuk.

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangenomen. Dit onderdeel van het enig middel is gegrond.

Gezien de gegrondheid van dit onderdeel aanleiding geeft tot de ruimste vernietiging, worden de overige onderdelen van het enig middel niet meer besproken.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 6 januari 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentwintig maart tweeduizend en twaalf door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET