



Arrest

nr. 201 806 van 28 maart 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. BOTTELIER
Kortrijksestraat 35
8501 KORTRIJK-HEULE

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 18 december 2017 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 10 november 2017, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. BOTTELIER, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. VANBEYLEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 juni 2001 dient verzoekster een eerste asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten. Op 26 juni 2001 neemt de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten. Op 16 augustus 2001 bevestigt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van verblijf. Verzoekster tekent tegen deze beslissing beroep aan bij de Raad van State. Op 11 juni 2002 verwerpt de Raad van State de vordering van verzoekster bij arrest met nummer 107.676.

Op 11 april 2003 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9, derde lid 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 5 december 2007 verklaart de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken de aanvraag zonder voorwerp.

Op 26 november 2003 dient verzoekster een tweede asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten. Op 8 januari 2004 neemt de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 16 maart 2004 verklaart de Belgische overheid zich akkoord met de overname in toepassing van artikel 16,1 van de verordening EG nr. 343/2003.

Op 1 juli 2004 dient verzoekster een derde asielaanvraag in. Op 13 juli 2004 neemt de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken de beslissing tot weigering van de inoverwegingname van een vluchtelingenverklaring. Op 27 november 2007 verwerpt de Raad van State de vordering ingesteld door verzoekster bij arrest met nummer 177.229.

Op 8 december 2010 dient verzoekster een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Op 8 maart 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk.

Op 26 januari 2011 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 7 maart 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag ontvankelijk. Op 17 september 2013 wordt de aanvraag ongegrond verklaard. Het ingestelde beroep wordt op 25 februari 2014 bij arrest met nummer 119 464 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) verworpen.

Op 25 mei 2011 dient verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Op 18 november 2013 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk. Er wordt tevens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten genomen.

Op 24 december 2013 dient verzoekster een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Op 18 april 2014 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk. Tevens wordt de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten genomen en tot het opleggen van een inreisverbod. Bij arrest nummer 153 500 vernietigt de Raad op 1 september 2014 het inreisverbod.

Op 13 november 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten en het opleggen van een inreisverbod. De Raad verwerpt op 21 mei 2015 het tegen voormelde beslissingen ingestelde beroep bij arrest met nummer 145 834.

Op 23 augustus 2016 dient verzoekster opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Op 6 februari 2017 wordt voormelde aanvraag ontvankelijk verklaard en op 10 november 2017 wordt voormelde aanvraag ongegrond verklaard. Op 17 november 2017 wordt de beslissing van 10 november 2017 ter kennis gebracht aan verzoekster. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt.

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.08.2016 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

K., N. (R.R.: ...)

nationaliteit: Georgië

geboren te Tbilisi op (...) 1947

adres: (...) WERVIK

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 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 06.02.2017, deel ik u mee dat dit verzoek 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.

Er worden medische elementen aangehaald voor K., N. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 26.10.2017 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Georgië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel

risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Op 10 november 2017 krijgt verzoekster tevens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 2 maart 2018 wordt aan verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering ter kennis gebracht. De vordering bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt bij arrest nr. 200 978 van 9 maart 2018 verworpen. De advocaat van verzoekster stelt ter terechtzitting dat zij werd vrijgelaten op 16 maart 2018 en dat er verder geen statuutswijziging is.

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen.

"3. Ten gronde

a. Ernstig middel tot schorsing en nietigverklaring

Verzoekster voert volgend ernstig middel aan tot schorsing en nietigverklaring van de bestreden beslissing :

Middel afgeleid uit de schending van de motiveringsplicht, meer bepaald de artikelen 2 en 3 van de uitdrukkelijke motiveringswet van 29 juli 1991, alsmede de schending van het artikel 62 van de Wet van 15 december 1980. Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel. Schending van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980.

Doordat de bestreden beslissing gemotiveerd wordt door te verwijzen naar het advies van de arts-adviseur die concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden kunnen worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst Georgië.

Dat inzake de beschikbaarheid de arts-adviseur toevoegt :

"Volgens de huisarts heeft Mevr. K. nood aan begeleiding van haar dochter voor het innemen van medicatie en het controleren van de bloeddruk. Deze nood wordt in het voorgelegde medische dossier niet onderbouwd door bijvoorbeeld een ADL-score, noch wordt er enige andere medicatie vermeld, buiten vitaminen, en nergens worden er speciale beschermingsmaatregelen vermeld."

Terwijl in het verzoekschrift waarbij de aanvraag cfr. art. 9ter van de vreemdelingenwet werd ingediend uitdrukkelijk werd gesteld dat verzoekster nood heeft aan mantelzorg (zie blz. 4, punt 4.), hetgeen voor zich spreekt vermits verzoekster slecht ziet en op termijn grotendeels haar zicht zal verliezen.

In voormeld verzoekschrift werd gesteld dat alle mantelzorgers zich in België bevinden en dat verzoekster geen familie meer heeft in Georgië (zie stavingsstukken nrs. 5 en 6 bijgevoegd bij de aanvraag cfr. art. 9ter).

Huisarts Dr. C. heeft dienaangaande geattesteerd op 18.08.16 (zie stuk 3 bij de aanvraag 9ter):

“Ondergetekende bevestigt dat de mevrouw K. steeds vergezeld is van haar dochter op de consultatie. Haar dochter neemt een verzorgende rol op voor haar moeder. Zij helpt bij de inname van de juiste dosis medicatie, zij controleert de bloeddruk, gaat naar de apotheek, zorgt dat haar moeder op consultatie gaat. Zonder de hulp van haar dochter zou mevrouw K. zichzelf niet goed verzorgen en niet trouw zijn aan de voorgeschreven therapie” (eigen onderlijning).

Apotheker L. attesteerde op 07.07.16: “...Mevr C. V. steeds de medicatie trouw komt ophalen voor haar moeder mevr. K. N....”

Uit de voorgelegde stukken blijkt aldus dat mantelzorg werkelijk nodig wordt geacht voor verzoekster.

Verwerende partij is volledig voorbij gegaan aan de inhoud van hogervermelde stukken.

Uit de voorliggende stukken blijkt dat mantelzorg noodzakelijk is en dat verzoeksters dochter de zorg voor verzoekster dient verder te zetten met het oog op verzorging, therapietrouw en bijstand vermits verzoekster slecht ziet.

Verwerende partij vermeldt in haar beslissing niets omtrent het feit dat er geen familieleden meer in Georgië wonen die verzoekster kunnen bijstaan of verzorgen. De verblijfsvergunningen/identiteitskaart en overlijdensakte van haar echtgenoot werden bijgevoegd bij de aanvraag cfr. art. 9ter (stukken 5-6).

Het feit dat er geen ADL-score werd opgegeven en het stellen dat er geen andere medicatie is vermeld buiten vitaminen, is geen afdoende motivering om te oordelen dat de nood aan begeleiding door verzoeksters dochter niet noodzakelijk zou zijn.

De bestreden beslissing weerlegt niet afdoende de nood aan verzorging via verzoeksters dochter (mantelzorg) zoals blijkt uit de attesten van verzoeksters huisarts en apotheker.

Bij de beoordeling van de mantelzorg heeft verwerende partij bovendien helemaal geen rekening gehouden met het feit dat verzoekster slecht ziet en zij zich hierdoor niet meer alleen kan behelpen.

De bestreden beslissing werd derhalve geenszins afdoende gemotiveerd en de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekster werd niet op een zorgvuldige wijze behandeld.

Dat de bestreden beslissing tevens artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 schendt.

b. Inzake de vordering tot schorsing: moeilijk te herstellen ernstig nadeel

Art. 39/82 §2 van de Wet van 15 december 1980 maakt gewag van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel.

Een terugkeer voor verzoekster zou een schending uitmaken van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens gezien dit een onmenselijke of vernederende behandeling tot gevolg zou hebben daar niet de noodzakelijke mantelzorg kan krijgen in haar land van herkomst Georgië.

Een terugkeer zou bovendien ongetwijfeld voor verzoekster psychologisch zware, nadelige en moeilijk te herstellen gevolgen hebben.

Hieruit blijkt dat een onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing, met een terugkeer voor verzoekster als gevolg, ongetwijfeld een moeilijk te herstellen ernstig nadeel zou uitmaken.”

2.2 De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voor genoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers geduid dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen, werd samen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis gebracht en de inhoud ervan dient derhalve te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. De ambtenaar-

geneesheer licht in zijn verslag tevens de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging toe in Georgië. Hij geeft eveneens aan dat niet blijkt dat er bij verzoekster sprake is van een tegenindicatie om te reizen en motiveert omtrent de begeleiding door de dochter. De ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de aandoeningen geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de opvolging en de behandeling beschikbaar zijn in Georgië. Hij besluit dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf.

Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekster toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

In de mate dat verzoekster aangeeft het niet eens te zijn, voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Voormelde schending moet *in casu* worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert. In dit kader dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze 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 kunnen komen. De zorgvuldigheidsplicht, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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.

(...)

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.”

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (*Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een

dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Zoals hoger gesteld, verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris *in casu* de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekster ongegrond met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op grond dat niet blijkt dat verzoekster op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Georgië. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de ambtenaar-geneesheer op 26 oktober 2017, hetgeen luidt als volgt:

“NAAM: K., N. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit: Georgië

geboren te Tbilisi op (...) 1947

adres: (...) 8940 WERVIK

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.08.2016.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 23/06/2016 van Dr. A. G., oogarts*
- Medisch attest d.d. 18/08/2016 van Dr. D.C., huisarts*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 70-jarige vrouw met lichte cataract (li > re) en leeftijdsgebonden Macula Degeneratie (LMD, li > re), voor het eerst gediagnosticeerd op 03/03/2015.

LMD verstoort het centrale zicht, het perifere zicht houdt meestal stand. Het verlies van centraal zicht is hinderlijk in het leven van elke dag. Televisie kijken, autorijden en naaien bijvoorbeeld worden moeilijk. Ook het lezen wordt bemoeilijkt: letters of delen van woorden vallen uit het beeld weg, de tekens worden vervormd. Het is een pijnloze progressieve aandoening die NIET leidt tot volledige blindheid. De oogarts attesteert een eerste intravitreale inspuiting (inspuiting in het glasvocht van de oogbol) met een anti-VEGF (anti-vasculaire endotheliale groeifactor) op 24/05/2016, waaruit men zou kunnen afleiden dat het om de natte vorm van LMD gaat. Laserbehandeling en inspuitingen hebben hier tot doel de evolutie van de ziekte af te remmen, maar zijn niet zonder gevaar op het introduceren van bacteriën in het oog, scheuren in de retina en/of op het veroorzaken van cataract, wat de bestaande cataract van Mevr. K. niet ten goede zou komen. Voor droge LMD bestaat er momenteel geen behandeling. (<http://www.braille.be/nl/documentatie/oogaandoeningen/leeftijdsgebonden-maculadegeneratie-lmd> en <http://www.reviewofophthalmology.com/article/safety-of-intravitreal-antivegf-agents>)

Rond augustus/september 2016 zou Mevr. K. een cataractoperatie ondergaan hebben. Hiervan werd geen verslag aan het medische dossier toegevoegd, zodat men mag veronderstellen dat deze aandoening genezen is.

Jaarlijkse controle bij een oogarts is voor Mevr. K. aangewezen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

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 is1:

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 7537

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8914

2. Multivitaminepreparaten beschikbaar in Georgië volgens recente MedCOI-dossiers

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling (lasertherapie) bij een oogarts,

zowel ambulant als in-hospitaal, in Georgië beschikbaar is, alsook begeleiding door een huisarts. De multivitaminen, hoewel niet essentieel, zijn ook beschikbaar in Georgië.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen tegenindicatie om te reizen. Volgens de huisarts heeft Mevr. K. nood aan begeleiding van haar dochter voor het innemen van medicatie en het controleren van de bloeddruk. Deze nood wordt in het voorgelegde medische dossier niet onderbouwd door bijvoorbeeld een ADL-score, noch wordt er enige andere medicatie vermeld, buiten vitaminen, en nergens worden er speciale beschermingsmaatregelen vermeld.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de

aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wens 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Georgië erfde in 1990, bij de val van het communistisch regime, een gezondheidssysteem gestoeld op dat van de Sovjet-Unie. De focus lag op gespecialiseerde zorg door opnames in grote ziekenhuizen. In 2002 stortte dit systeem volledig in. Vanaf 2006 kwamen er hervormingen en kreeg de basisgezondheidszorg meer aandacht. Huisartsen zouden voortaan het eerste contactpunt moeten zijn, die indien nodig de mensen dan zouden doorverwijzen naar meer gespecialiseerde zorg. Een tweede wijziging gebeurde in de periode 2008-2009 wanneer de overheid van start ging met de privatisering van de gezondheidszorg. Bijna alle medische instellingen zijn vandaag de dag geprivatiseerd in Georgië. Die privatisering zou de kwaliteit van de zorg ten goede moeten komen. Zowel de infrastructuur als de diensten en de kwalificaties van het personeel zijn er enorm op vooruit gegaan de laatste jaren.

De gezondheidszorg is, mede dankzij diverse overheidsprogramma's, voor iedereen toegankelijk. De bedoeling was dat iedereen, dus ook de armere bevolking, toegang heeft tot een ziekteverzekering. Voor mensen die leven onder de armoedegrens is de verzekering gratis, en ook overheidspersoneel kan dergelijke gratis verzekering afsluiten. Mensen die niet in aanmerking komen voor een gratis ziekteverzekering of gratis behandeling kunnen zich aansluiten bij een private verzekeringsmaatschappij, die gesubsidieerd worden door de overheid. De overheid betaalt dan 75% en de patiënt de overige 25%. Inbegrepen in deze verzekering is de ambulante verzorging, tweemaal per jaar een ECG, spoedbehandeling en kortingen bij bepaalde medicijnen. Ook zijn er programma's die ervoor zorgen dat de kosten voor de behandeling van bepaalde ziekten gedekt zijn.

Caritas International is ook actief in Georgië en bekommert zich als dusdanig over eenzame, oudere mensen die vaak te bed moeten blijven. Betrokkene is 70 jaar oud en kan zich desgewillend ook beroepen op de werking van deze organisatie. Deze zorg is gratis, al mag men uiteraard steeds een bijdrage doen om de werking van de NGO ook in de toekomst te verzekeren.

De twee dochters en zoon ondersteunen betrokkene financieel in België. Zij kunnen dit blijven doen als betrokkene terugkeert naar het herkomstland. Het staat betrokkene vrij om bij terugkeer een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat cataract en leeftijdsgebonden macula degeneratie geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Georgië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, met name Georgië."

Verzoekster hekelt het motief van de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 26 oktober 2017 waarin hij oordeelt: "Volgens de huisarts heeft Mevr. K. nood aan begeleiding van haar dochter voor het innemen van medicatie en het controleren van de bloeddruk. Deze nood wordt in het voorgelegde medische dossier niet onderbouwd door bijvoorbeeld een ADL-score, noch wordt er enige andere medicatie vermeld, buiten vitaminen, en nergens worden er speciale beschermingsmaatregelen vermeld."

Verzoekster betoogt onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en de gevoegde stukken dat ze nood heeft aan mantelzorg. Naar haar mening is de ambtenaar-geneesheer volledig voorbijgegaan aan de inhoud van de betreffende voorgelegde stukken en wordt niets vermeld omtrent het feit dat er geen familieleden meer in Georgië wonen die haar kunnen bijstaan of verzorgen. Evenmin zou rekening gehouden zijn met het feit dat verzoekster slecht ziet en zich hierdoor niet meer alleen kan behelpen.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer, zoals verzoekster overigens zelf aangeeft, wel degelijk motiveert omtrent de nood aan mantelzorg. Verzoekster meent evenwel dat aangeven dat geen ADL-score werd opgegeven en het stellen dat er geen andere medicatie is vermeld buiten vitaminen, geen afdoende motivering vormt om te oordelen dat de nood aan begeleiding door haar dochter niet noodzakelijk zou zijn. Evenmin zou de nood aan verzorging door haar dochter zoals blijkt uit de attesten van de huisarts en de apotheker afdoende weerlegd zijn, zo stelt zij.

Het komt de ambtenaar-geneesheer toe te oordelen of is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet gestelde vereisten. Er dient hierbij te worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van een medisch advies verstrekt in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet over een vrije beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in diens plaats kan stellen. Er kan van de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies niet worden vereist dat hij verwijst naar stavingstukken, noch dat hij zich moet steunen op feitelijke elementen of bijkomende vaststellingen. Evenmin kan de ambtenaar-geneesheer ertoe verplicht worden de beweegredenen voor de vaststellingen in zijn medisch advies te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid (RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

Verzoekster verwijst evenwel naar de motieven van de ambtenaar-geneesheer, doch weerlegt ze niet als dusdanig. Verzoekster beperkt zich in wezen tot het aangeven het niet eens te zijn met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer en verwijst opnieuw naar de door haar voorgelegde stukken bij de aanvraag. Waar verzoekster verwijst naar de medische attesten, benadrukt de Raad dat hij zich niet in de plaats kan stellen van het bestuur. De Raad kan in dit verband slechts benadrukken dat het hem, als annulatierechter, niet toekomt om de evaluatie over te doen (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). Waar verzoekster opnieuw verwijst naar hetgeen werd geattesteerd in de medische attesten, wijst de Raad erop dat het feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de behandelend geneesheer, op zich niet leidt tot het besluit dat zijn oordeel niet rechtsgeldig zou zijn (RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947).

De ambtenaar-geneesheer stelt tevens dat er nergens speciale beschermingsmaatregelen worden vermeld. Hierop gaat verzoekster niet in, zodat zij geen afbreuk doet aan dit motief.

De Raad merkt ook op dat uit het verslag van 26 oktober 2017 tevens blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, onder verwijzing naar de geraadpleegde bronnen, een onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de opvolging, de behandeling bij een oogarts zowel ambulant als in een hospitaal en de begeleiding door een huisarts. Hij concludeert dat die beschikbaar zijn, alsook de multivitaminen, hoewel hij die niet essentieel acht. Verder motiveert de ambtenaar-geneesheer omtrent de toegankelijkheid van de gezondheidszorg en geeft hij aan dat Caritas International ook actief is in Georgië. Caritas International bekommert zich over eenzame, oudere mensen die vaak te bed moeten blijven. De ambtenaar-geneesheer stelt dat verzoekster 70 jaar oud is en zich 'desgewillend' ook kan beroepen op de werking van deze organisatie. De Raad stelt vast dat verzoekster niet ingaat op deze motieven.

De ambtenaar-geneesheer is *in casu* alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoekster aangehaalde elementen met betrekking tot haar medische toestand werden onderzocht, doch niet weerhouden. Verzoekster beperkt zich in wezen tot het herhalen van de elementen uit haar aanvraag. Verzoeksters aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen, noch wordt aangetoond dat niet het volledige onderzoek voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd gevoerd. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegronnd 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 verweerder.

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 achtentwintig maart tweeduizend achttien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN