



Arrest

nr. 205 585 van 20 juni 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. ACER
Brugstraat 5/18
2060 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 29 januari 2018 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 november 2017 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 doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 3 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 april 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 20 november 2017 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.06.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

R(...), M(...)

Geboren op (...)

Aliassen:

R(...), M(...) geboren op (...)

R(...), M(...)

Geboren te T(...) op (...)

Nationaliteit: Iran

Adres: (...)

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

Reden

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

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 17/11/2017), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen 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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

1.2. Op 20 november 2017 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing:

“De mevrouw, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: R(...), M(...)

geboortedatum: (...)

geboortestaats: inconnu

nationaliteit: Iran

Aliassen:

R(...), M(...)geboren op (...)

R(...), M(...) R.R.Nr: (6)(...)

Geboren te (...) op (...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum.“

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster werpt in een enig middel de schending op van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM).

Het middel luidt als volgt:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk. Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden. De motivering is niet afdoende als het gaat om: vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.). De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoeien op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak. Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1. Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel. Het gegeven dat een medisch probleem zou kunnen opgevolgd worden en behandeling beschikbaar zou zijn, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening kan gegarandeerd worden in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Verwerende partij vermeldt in de bestreden beslissing enkele gegevens waaruit zou moeten blijken dat de ziekte van verzoekster in Iran behandeld zou kunnen worden en toegankelijk zou zijn, niet is minder waar. De motivering van verwerende partij aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorg is abstract en is niet voldoende concreet om te kunnen aanhalen dat verzoekster niet onder de toepassing van artikel 9ter Vw. Valt. Zoals gekend is er een algemeen boycot tegen Iran zodat er gebrek is aan medicijnen. Verzoekster vertoeft lange tijd in België en is niet bij machte om in Iran beroep te doen op de gezondheidszorg aangezien zij geen recht heeft op de sociale zekerheid. De psychiaters hebben reeds in de medische verslagen te kennen gegeven dat de situatie heel ernstig is. Verwerende partij erkent immers de ernst van de ziekte. Maar voegt daaraan toe dat de ziekte behandelbaar is in Iran. In het artikel Community Mental Health dd. 2009 werd reeds aangegeven dat de situatie in Iran zeer ernstig is. De motivering van verwerende partij is dat deze geen betrekking heeft op de persoonlijke situatie van verzoekster en dat dit meer een algemeen overzicht van de gezondheidszorg in Iran. De persoonlijke

situatie van verzoekster heeft weerslag op de realiteit in Iran aangezien zij deel zal uitmaken van de Iraanse samenleving. Met betrekking tot de beschikbaarheid van de behandeling van de ziekte blijft verweerster in gebreke en concretiseert andermaal niet hoe deze zou opgevolgd worden. Verzoekster wordt nog steeds behandeld in België en de artsen raden absoluut om de behandeling niet te onderbreken. Medicijnen verkrijgen in Iran is immers zeer moeilijk en indien men het kan verkrijgen zijn deze aan buitengewone hoge prijzen te verkrijgen. Indien verzoekster de medicijnen zou willen aankopen tegen betaalbare prijzen, dient zij zich in Iran te wenden tot de zwarte markt, welke nog steeds medicijnen aanbiedt voor een te hoge prijs en het geen garantie is dat deze medicijnen hetgeen is wat verzoekster nodig heeft voor de behandeling van haar ziekte. De arts-attaché meent zelf dat deze ziekte van verzoekster een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, desalniettemin gaat zij niet na of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate opvolging en behandeling beschikbaar/mogelijk is in het land van herkomst. In haar medische evaluatie dd. 17.11.2017 meldt de arts-attaché dat verzoekster lijdt aan schizofrenie. Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier kan ik besluiten dat de schizofrenie met GAF-score 25 een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt en dat deze geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Iran. Voor zover begrepen dient te worden dat verweerster van oordeel is dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling maar dat er een adequate behandeling zou zijn in zijn land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet aangezien de behandeling van de medische aandoening niet beschikbaar en toegankelijk is. Het komt de verweerster immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn. Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw. Dit artikel bepaalt het volgende : (...). De bestreden beslissing dd. 20.11.2017 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoekster, geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysiek integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Iran.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland. Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerster slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw: Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerster, hetzij de arts-attaché in concreto en onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland. Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden. Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag. Verwerende partij is te abstract gebleven in haar beslissing aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorg in Iran. Vermelden van gegevens die niet vatbaar zijn voor verificatie is niet voldoende. In casu lijdt

verzoekster, wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat deze niet kan behandeld worden. Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

3. Ten derde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen. De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten. Verzoekster legt thans twee nieuwe attesten voor. Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekster voorgebrachte medische getuigschriften. Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt houdt haar terugkeer naar Iran een reëel risico in voor haar fysieke integriteit. Uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is. Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen blijkt dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

4. Ten vierde schendt verweerster de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Verweerster had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerster de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de afwezigheid van adequate zorg en beschikbaarheid van de medicijnen in Iran; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de adequate zorg in het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekster aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekster. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken. Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten 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. Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen. Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerster in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekster, op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoening van verzoekster, geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysiek integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Iran, blijkt dat verweerster niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 20.11.2017, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze iri overweging heeft genomen. Verweerster had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerster de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Door zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerster op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting door dat op deze argumenten in de aanvraag dd. 15.06.2015 niet werden beantwoord. De aandoeningen van verzoekster worden niet beschouwd als een reëel risico voor haar leven of fysiek integriteit of een onmenselijke of vernederende behandeling. Verzoekster legt objectieve en verifieerbare verslagen voor aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt. Aan de

hand van de verslagen kan worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan zij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen blijkt dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is. De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekster. Verzoekster is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moet terug van nul beginnen in Iran. Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst. Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf. Geenszins is aangetoond dat verzoekster met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, het risico is reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekster in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst. In Iran heeft verzoekster enkel nog familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhoudt. Haar ouders verblijven in België. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekster heeft opgebouwd met haar artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening. De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht. Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen vanbestuur, 43). Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling. Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid. Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet. Dat in de bestreden beslissing door verweerster het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken. Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt. Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM. Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM. Dat verzoekster dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerster gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is. Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd. Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt. Dat in elk geval door verweerster een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekster aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekster bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Pakistan, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekster, en in het land van herkomst en de andere argumenten. Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, alsook artikel 62 van de Vreemdelingenwet, verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op

een “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens).

Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel, wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van die van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931, VAN LAETHEM).

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 bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.3. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“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”*.

Luidens de bewoordingen ervan, is ze volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur van 9 mei 2017. Een motivering door verwijzing naar deze uitgebrachte adviezen is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkenen ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is alvast voldaan.

Het bedoelde advies luidt als volgt:

“NAAM: R(...), M(...)
geboren op 01/01/1980
Aliassen:
R(...), M(...) geboren op (...)
R(...), M(...)
Geboren te (...) op (...)
Nationaliteit : Iran

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mevr. R(...) M(...) geboren op (...) (alias: R(...), M(...) geboren op (...)) en R(...), M(...) geboren op (...)) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.06.2015.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 19/03/2015 van Dr. J(...) D(...) (huisarts): schizofrenie (reeds opgenomen geweest in Iran) medicamenteus behandeld met Kemadrin, Depakine, Sipralaxa, Lorazepam, Xeplion, Leponex en Oxybutynine, laatste opname in PC Bethanië bij psychiater D(...) in 2010

En van de voorgelegde medische stukken na vraag om actualisatie van het medische dossier per aangetekend schrijven d.d. 27/07/2017:

- SMG d.d. 27/10/2017 van Dr. P(...) D(...) (psychiater): schizofrenie zonder verandering ondanks uitgebreide medicatie en een GAF-score = 25
- Consultatieverslag d.d. 27/10/2017 van Dr. P. D(...): (paranoïde) schizofrenie (diagnose gesteld in een psychiatrisch centrum te Téhéran (in 1995?) behandeld met Leponex, opname in psychiatrische centra in België (12/2008-21/10/2010 Centre hospitalier Jean Titeca te Brussel en aansluitend PC Bethanië te Zoersel van 21/10/2010-21/09/2011 bij Dr. R(...) D(...) met als diagnose: schizofrenie van het gedesorganiseerde type, GAF-score; 30 en medicamenteuze behandeling: Leponex, Depakine Chrono, Kemadrin, Sipralaxa en Oxybutynine; momenteel (juli 2017) leeft betrokkene met haar moeder en twee zussen op een appartementje, overactieve blaas en huiduitslag tg.v. Leponex

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 37 (38 of 28)-jarige vrouw die sinds 10-jarige leeftijd lijdt aan schizofrenie, nu onafgebroken met katatonie, auto-agressie en agressie naar de directe omgeving, met een GAF-score van 25 (<https://www.praktijkbuitenpost.nl/qaf-scorevolwassenen/>) die constant toezicht nodig heeft en psychiatrische follow-up.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

Clozapine (Leponex), een atypisch antipsychoticum

Valproïnezuur/valproaat (Depakine), een anti-epilepticum dat ook gebruikt wordt bij bipolaire stoornissen
Procyclidine (Kemadrin), een anticholinergicum tegen de bijwerkingen van antipsychotica
Escitalopram (Sipralaxa), een antidepressivum van de klasse van de selectieve serotonine heropnameremmers (SSRI's)

- Oxybutynine (Oxybutynine), een middel tegen urge-incontinentie door een overactieve blaas ten ammi van clozapine

Schizofrenie onder controle van medicatie is geen medische tegenindicatie om te reizen en betrokkene heeft al bewezen in staat te zijn om te reizen met haar schizofrenie toen zij in 2003 met haar moeder en zussen naar België gereisd is.

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 is¹:

- Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 10069

2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mevr. R(...) in Iran volgens recente MedCOIdossiers

3. Tijdelijk niet beschikbare geneesmiddelen komt ook voor in België [http://www.faqqafmps.be/nl/items-HOME/Qnbeschikbaarheid van geneesmiddelen](http://www.faqqafmps.be/nl/items-HOME/Qnbeschikbaarheid%20van%20geneesmiddelen)): het is de verantwoordelijkheid van

arts/apotheker/patiënt om hierop te anticiperen en deze medicatie tijdig te bestellen of te vervangen door een therapeutisch equivalent.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat psychiatrische en psychologische opvolging en behandeling beschikbaar is in Iran. Kortdurende en langdurige psychiatrische opname is beschikbaar, evenals crisis-/gedwongen opname, psychiatrische thuiszorg en beschut wonen.

Oe noodzakelijke medicatie en analogen en alternatieven zijn beschikbaar, ni.; clozapine, valproaat/valproïnezuur en escitalopram (citalopram, sertraline). Analogen van procyclidine zijn beschikbaar, ni. biperidene en thexyphendtolyl en analogen van oxybutynine, ni. darifenacin, solifenacin en fesoterodine.

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

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 aanvraagster 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 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Iran is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg). De primaire gezondheidszorg wordt volledig gefinancierd door de overheid en de toegang voor de bevolking bedraagt zo'n 90%. De publieke sector voorziet eveneens in een groot deel van de secundaire en tertiaire gezondheidszorg in de provincie. "The Ministry of Health and Medical Education" (MOHME) heeft als missie te voorzien in voldoende veilige, effectieve en kwaliteitsvolle medicatie, die betaalbaar is voor de ganse populatie.²

Er bestaan verschillende systemen van ziektekostenverzekering in Iran. Zo is er bijvoorbeeld de 'Social Security Insurance Organisation'(SSO), die ongeveer 43% van de bevolking dekt. Personen die hierbij aangesloten zijn, kunnen gratis terecht bij de gezondheidscentra en ziekenhuizen die bij de verzekeringsorganisatie horen. Naast gezondheidszorg, voorziet de SSO ook in pensioens-, invaliditeits- en werkloosheidsuitkeringen. Er bestaat eveneens een type verzekering die de meest kwetsbare burgers insluit. Om hierop aanspraak te kunnen maken, volstaat het om een kopie te bezorgen van je Iraanse geboorteakte en één foto.

Wat betreft de aandoening van betrokkene verklaarde in 2011 de Wereldgezondheidsorganisatie dat er in Iran een psychiatrisch beleid bestond en dat het ook dat jaar werd herzien. Deze bestaat uit verschillende componenten. Volgens deze organisatie zijn er in dat jaar ook 1074 poliklinieken voor geestelijke gezondheidszorg en is deze beschikbaar op het primaire niveau. Artsen op dit niveau hebben de toestemming om psychotherapeutische medicatie voor te schrijven en/of te blijven verstrekken. De meeste artsen en het verplegend personeel hebben dan ook de afgelopen vijf jaar een officiële bijscholing gekregen over de geestelijke gezondheid. Wanneer een patiënt moet worden doorverwezen naar een ander niveau van gezondheidszorg dient dit te gebeuren via een doorverwijzingsprocedure.

De advocaat van betrokkene haalt in zijn verzoekschrift 9ter een artikel aan afkomstig van 'Community Ment Health' d.d. 2009. Dit artikel geeft enkel de algemene situatie weer in Iran en heeft geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe 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 reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Er is noodzaak mantelzorg. Deze is beschikbaar zoals vermeld in dit advies. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Iran, het land waar zij samen met haar moeder (ov; 5540808) en haar twee zussen (ov: 6245119 + 6262718) ⁵ ruim 24 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijk) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Integendeel zelf, betrokkene haar moeder vermeld in haar aanvraag 9ter (d.d. 18/11/2003) dat ze in Iran nog drie broers en drie zussen heeft wonen, voor betrokkene wil dit zeggen drie tantes en drie nonkels. ⁶ Betrokkene haar moeder, die in België verblijft, kan van hieruit ook haar steentje bijdragen om voor haar dochter de nodige behandeling/zorgen in het herkomstland te voorzien. Ook heeft betrokkene twee zussen waar zij een beroep kan op doen en die haar kunnen bijstaan in het land van herkomst en voor haar kunnen zorgen. Niets laat derhalve toe te

concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun dochter/zus.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Iran.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de schizofrenie met GAF-score 25 een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt en dat deze geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Iran. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Iran.”

Het komt aan de verzoekende partij toe om met concrete en bewijskrachtige argumenten aannemelijk te maken dat dit advies niet voldoet.

2.4. In het eerste en tweede middelonderdeel uit verzoekster kritiek op het medische advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige zorgen. In het algemeen stelt zij dat de motivering van de ambtenaar-geneesheer niet concreet genoeg is en dat de nodige behandeling niet toegankelijk en niet beschikbaar is. Zij stelt dat het niet voldoende is om gegevens te vermelden die niet voor verificatie vatbaar zijn.

Uit de motieven van het advies van de arts-adviseur blijkt dat deze een onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst. De arts-adviseur verwijst hierbij naar tal van toonaangevende bronnen. Verzoekende partij maakt met haar betoog niet aannemelijk om welke reden de informatie waarop de arts-adviseur zich steunt niet afdoende zou zijn. Verzoekster toont niet aan waarom deze motivering niet voldoende concreet is en waarom de behandeling niet toegankelijk en beschikbaar zou zijn. Het is de Raad verder vreemd waar verzoekster op doelt waar zij stelt dat het niet voldoende is om gegevens te vermelden die niet voor verificatie beschikbaar zijn. Indien zij doelt op de informatie uit de MedCOI kan de Raad enkel vaststellen dat deze informatie zich in het administratief dossier bevindt.

Verzoekster stelt vervolgens dat het algemeen geweten is dat er een algemene boycot tegen Iran is zodat er een gebrek is aan medicijnen. Zij stelt dat de medicijnen zeer moeilijk te verkrijgen zijn, en aan buitengewoon hoge prijzen. Zij zou zich moeten wenden tot de zwarte markt waar er geen garanties zijn en nog steeds sprake is van hoge prijzen en dat uit het artikel 'Community Ment Health' van 2009 zou blijken dat de situatie ernstig is.

Het medisch advies stelt hierover het volgende: *“De advocaat van betrokkene haalt in zijn verzoekschrift 9ter een artikel aan afkomstig van 'Community Ment Health' d.d. 2009. Dit artikel geeft enkel de algemene situatie weer in Iran en heeft geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene.”*

Verzoekster stelt dat dit op haar persoonlijk toepasbaar is nu zij deel zal uitmaken van de Iraanse samenleving. Dienaangaande dient te worden gesteld dat verzoekster op deze manier niet aantoont waarom deze informatie op haar concrete geval van toepassing is.

Uit de bespreking van de toegankelijkheid blijkt dat de arts-adviseur zich op recentere bronnen heeft gebaseerd. Terwijl de arts-adviseur ook heeft aangehaald dat voormeld artikel enkel de algemene situatie weergeeft in Iran en aldus geen betrekking heeft op de persoonlijke situatie van verzoekende partij. De Raad verwijst voorts naar het medisch advies waaruit blijkt dat alle nodige medicijnen en hun analogen beschikbaar zijn. Verzoekster maakt met haar algemene beweringen niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer is uitgegaan van foute of onvolledige informatie.

Verzoekster betoogt dat de artsen absoluut hebben aangeraden om de behandeling niet te onderbreken. Uit het onderzoek van de arts-adviseur blijkt dat de behandeling niet zal worden onderbroken: de psychiatrische en psychologische opvolging en behandeling is beschikbaar in Iran. Kortdurende en langdurige psychiatrische opname is beschikbaar, evenals crisis- en gedwongen opname, psychiatrische zorg en beschut wonen. De noodzakelijke medicatie en analogen en alternatieven zijn beschikbaar en toegankelijk.

Het betoog over de hoge prijzen en het feit dat verzoekster niet zou kunnen genieten van sociale zekerheid kan niet worden gevolgd. De arts-adviseur heeft de toegankelijkheid beoordeeld. Uit het medisch advies blijkt overigens dat er ook verzekeringen kunnen worden afgesloten. 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 verzoekster aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur. Het betoog van verzoekster 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.

Verzoekster stelt geen beroep te kunnen doen op de Iraanse gezondheidszorg gezien zij geen recht heeft op sociale zekerheid, gelet op haar lange aanwezigheid in België.

Verzoekster beperkt zicht tot loutere beweringen die zij niet staft. In het medisch advies kan betreffende de toegankelijkheid van de zorgen worden gelezen op welke soort verzekering verzoekster zich kan beroepen. Verder betwist verzoekster het medisch advies niet waar dit stelt dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekster geen hulp kan krijgen van familie en vrienden in het land van herkomst, gelet op het feit dat zij daar meer dan 24 jaar heeft verbleven, noch dat zij nog twee zussen heeft die in Iran wonen en haar moeder nog drie broers en drie zussen heeft die ook in Iran wonen. De ambtenaar-geneesheer besluit dat niets toelaat te concluderen dat zij met deze hulp niet zou kunnen instaan voor de nodige zorgen. Het loutere beweren dat zij geen beroep kan doen op de Iraanse gezondheidszorg volstaat niet.

Verzoekster kan niet worden gevolgd dat er nog bijkomend onderzoek moest gebeurd zijn. Zij maakt immers niet aannemelijk welk onderzoek relevant zou zijn.

Verzoekster gaat ten slotte in op artikel 9ter, §3 van de Vreemdelingenwet. Zij kan hier echter niet dienstig naar verwijzen nu de bestreden beslissing hier geen toepassing van maakt. De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Verzoekster gaat uit van een verkeerde lezing van de bestreden beslissing.

Waar verzoekster nog stelt dat de ambtenaar-geneesheer haar zo nodig kan onderzoeken, kan worden verwezen naar de onderstaande bespreking van het vierde middelonderdeel gezien verzoekster er daar uitvoering op ingaat.

Het eerste en tweede middelonderdeel kunnen niet worden aangenomen.

2.5. In het derde middelonderdeel betoogt verzoekster dat er geen grondig onderzoek is gevoerd naar de voorgelegde medische verslagen en dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften. Zij stelt dat dit geen ernstig onderzoek inhoudt.

De Raad stelt vooreerst vast dat verzoekster uitgaat van een verkeerde of beperkte lezing van het medisch advies. In het medisch advies wordt elk voorgelegd medisch getuigschrift kort samengevat waarna de ambtenaar-geneesheer overgaat tot een algemene analyse van de voorgelegde stukken. Verzoeksters betoog kan niet worden gevolgd. Zij verduidelijkt bovendien niet met welke elementen geen rekening werd gehouden. Zij beperkt zich tot vage en theoretische beschouwingen.

Ten slotte stelt verzoekster nog dat zij twee nieuwe attesten heeft voorgelegd.

Zoals verzoekster zelf stelt heeft zij de nieuwe attesten bij haar verzoekschrift gevoegd. Zij kan dit element niet voor de eerste keer inroepen voor de Raad. De Raad zou immers zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij zouden worden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdend met de

alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999). 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.

Het derde middelonderdeel kan niet worden aangenomen.

2.6. In het vierde middelonderdeel betoogt verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid had om verzoekster aan een medische onderzoek te onderwerpen. Zij stelt dat dit onrechte niet werd gedaan, zeker nu een medisch onderzoek er voor had gezorgd dat verwerende partij tot een correct medisch standpunt was gekomen.

De Raad stelt vooreerst vast dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet duidelijk stelt dat de ambtenaar-geneesheer een bijkomend onderzoek kan doen indien hij dit wenst. Het gaat niet om een verplichting. De ambtenaar-geneesheer had in dit geval voldoende aan de door verzoekster voorgelegde stukken om de medische situatie te beoordelen. Door louter te stellen dat dit ten onrechte werd gedaan en dat de verwerende partij anders tot een correct medisch standpunt was gekomen, toont zij niet aan op welke wijze de ambtenaar-geneesheer in de fout is gegaan. Zij toont ook niet aan waarom het medisch advies volgens haar niet correct is. Het louter niet akkoord zijn met verwerende partij volstaat niet. Het is evenmin omdat de arts-adviseur een ander mening is toegedaan dan de behandelende arts van verzoekende partij, dat er toch een medisch onderzoek zou moeten gebeuren.

Verzoekster betoogt vervolgens dat zij niet in staat zal zijn om de medische kosten te betalen en dat zij in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst. Zij stelt enkel nog familieleden te hebben met wie zij geen nauwe banden meer onderhoudt, dat haar ouders in België verblijven en dat de vertrouwensrelaties met haar artsen en therapeuten onder geen beding mogen worden onderbroken. Zij stelt dat het medisch advies niet spreekt over de gevaren van de onderbreking van de behandeling.

In eerste instantie kan worden verwezen naar de bespreking van het eerste en het tweede middelonderdeel. Verzoekster beperkt zich tot algemeen te stellen dat zij geen nauwe banden meer heeft met familieleden in Iran. In het medische advies is de ambtenaar-geneesheer specifiek en stelt hij dat het onwaarschijnlijk is dat zij na 24 jaar in Iran hier geen vrienden of familie meer heeft. Bovendien wordt verwezen naar drie zussen en drie broers van de moeder van verzoekster en naar twee zussen van verzoekster zelf. Door louter algemeen te stellen dat zij geen nauwe banden meer onderhoudt maakt zij niet aannemelijk dat het kennelijk onredelijk is van de verwerende partij om tot bovenstaande conclusie te komen.

Betreffende de onderbreking van de behandeling en de vertrouwensrelaties met haar artsen en therapeuten kan de Raad niet anders dan vaststellen dat verzoekster zich nogmaals beperkt tot loutere beweringen, die zij niet staft met concrete bewijzen. In het medisch advies kan in die zin enkel worden gelezen dat verzoekster constant toezicht en psychiatrische follow-up nodig heeft, waarvan de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat deze beschikbaar zijn. Verzoekster kan niet worden gevolgd dat de met haar dokters opgebouwde vertrouwensrelatie onder geen geding mag onderbroken worden. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet op een zodanige wijze worden geïnterpreteerd dat deze tot doel zou hebben om een vreemdeling tot verblijf toe te laten zodat deze zijn vertrouwensrelatie met een bepaalde arts kan verderzetten.

Waar verzoekster ten slotte nog verwijst naar artikel 3 van het EVRM, dient te worden gelet op de bewoordingen van artikel 9ter Vreemdelingenwet nu de toepassingsvoorwaarden van deze wetsbepaling ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM (RvS 25 november 2014, nr. 229 319; RvS 19 juni 2013, nr. 223 961). Zo kan enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”* een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N. / Verenigd Koninkrijk). Het begrip *“uitzonderlijke gevallen”* werd nader omschreven in de zaak *Paposhvili / België* (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: *“183. The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The*

Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.” (Het Hof oordeelt dat onder “andere zeer uitzonderlijke gevallen”, zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM dient begrepen te worden: “de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting”. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen. In casu tonen de verzoekende partijen dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan. In die zin kan dan ook geen schending van artikel 3 van het EVRM door de bestreden beslissing worden vastgesteld.

Het vierde middelonderdeel kan niet worden aangenomen.

Het loutere feit dat verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekster geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoekster met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoekster aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel van uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het middel is ongegrond.

3. De Raad stelt nog vast dat verzoekster zich niet richt tegen de motieven in de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig juni tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC