

Arrest

nr. 248 814 van 9 februari 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. COPINSCHI
Berckmansstraat 93
1060 BRUSSEL**

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 4 november 2020 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 1 juli 2019 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 wordt verklaard.

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 22 december 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 januari 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat S. COPINSCHI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. MISSEGHERS, die *loco* advocaten C. DECORDIER & T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verwerende partij geeft het volgende feitenrelaas correct weer in haar nota met opmerkingen:

“Verzoekende partij verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, geboren te Ouroumieh op 30.06.1988. Verzoekster heeft op 10.01.2019 een asielaanvraag ingediend. Het Nederlands werd bepaald als taal van het onderzoek, gelet op verzoekster haar vraag om bijstand van een tolk van Farsi taal.

Uit dactyloscopisch onderzoek bleek dat de Zweedse ambassade te Tehran (Iran) op 18.09.2018 aan de verzoekende partij een visum type C voor een verblijf van 15 dagen en geldig van 29.10.2018 tot 27.11.2018 afleverde.

Verzoekster werd op 27.02.2019 gehoord door de Dienst Vreemdelingenzaken nopens de aan haar asielaanvraag ten grondslag liggende motieven.

Op 15.03.2019 werd een terugnameverzoek gericht aan de Zweedse autoriteiten op grond van artikel 12 (4) van de Dublin III verordening.

De Zweedse autoriteiten hebben het terugnameverzoek aanvaard op 22.03.2019.

Bij schrijven dd. 01.04.2019 heeft verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Asiel en Migratie heeft verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond verklaard op 01.07.2019.

Dit is de bestreden beslissing.

De gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Asiel en Migratie nam op 01.08.2019 een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26quater).

Op 16.12.2019 bij arrest nr. 230 226 heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de vordering tot schorsing en vernietiging verworpen."

Op 8 juli 2020 maakt de Dienst Vreemdelingenzaken het verzoek om internationale bescherming over aan de Commissaris-generaal. Volgens de gegevens waarover de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) beschikt, is de behandeling van dit verzoek nog hangende.

De bestreden beslissing is de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 1 juli 2019 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 (hierna: de Vreemdelingenwet) ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

Deze beslissing werd op 7 oktober 2020 ter kennis gegeven aan de verzoekende partij en kent de volgende redenging:

"(...)

Geachte Burgemeester, Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.04.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door : S. N., S. (R.R.: ...) nationaliteit: Iran geboren te Oroumieh op 30.06.1988 adres: {---}

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is. Reden(en) : Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen. Er werden medische elementen aangehaald door S. N. S. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 25.06.2019) 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).

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In een enig middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, 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 artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de materiële motiveringsplicht, van het proportionaliteitsbeginsel, van het beginsel van goed bestuur, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van “la foi due aux actes” en “de la foi due aux documents médicaux”. Tevens voert zij de aanwezigheid van een manifeste appreciatiefout aan.

2.1.2. De verzoekende partij betoogt in een onderdeel van het enig middel onder meer als volgt:

“(…)

Cette décision était accompagnée d'un avis établi par le médecin-conseil de l'Office des Etrangers, avis daté du 25 juin 2019 et rédigé comme suit : “Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 1-4-2019. Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken : -Standaard medisch getuigschrift d.d. 15-2-2019 van Dr. D., psychiater, met de volgende informatie : □ Uitgebreide schets voor de voorgeschiedenis □ Pathologie van PTSD en depressie met somatische tekens van haarverlies, broze nagels ; betrokkene heeft nachtmerries, slaapproblemen, herbeleven van de trauma's □ Opmerking : ze heeft haar kind achtergelaten bij de echtgenoot □ Behandeling met Escitalopram ; Alprozolam en Dominal □ Opvolging door psychiater en psychotherapie. -Uitgebreid verslag d.d. 6-3-2019 van Dr. D. : zeer uitgebreid exhaustief verhaal van de voorgeschiedenis. Geen nieuwe elementen uitgezonderd dat Escitalopram gestopt is wegens braken. Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten : -Het gaat over een dame van heden 30 jaar afkomstig uit Iran; -Zij heeft een PTSD door opgelopen trauma in het thuisland en volgt psychotherapie; -Zij heeft een dochter die zij achterliet in Iran; -Zij wordt heden behandeld door een psychiater en volgt psychotherapie -Als medicatie weerhouden we heden : oAlprazolam; oDominal, Prothypendyl, antipsychoticum. In het dossier is er geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin de nood aan mantelzorg. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst Betrokkene heeft een Dublin akkoord met Zweden. Zweden kreeg, als één van de 23 EU-lidstaten, als regel opgelegd om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Zweden. We kunnen dus besluiten dat er vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van zorg voor haar psychische aandoening geen tegenindicatie is voor betrokkene, jonge vrouw van 30 jaar afkomstig uit Iran, voor terugkeer naar het land van verblijf, Zweden. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. 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 verblijfrecht 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 het zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor aanvrager. Betrokkene haar asielaanvraag wordt behandeld in Zweden. Asielzoekers krijgen in Zweden spoedeisende zorg, tandzorg en gezondheidszorg die niet kan wachten. De provincies in Zweden beslissen zelf welke zorgen die asielzoeker krijgt. Elke asielzoeker heeft recht op een gratis medisch onderzoek, waarbij bepaald wordt welke zorgen nodig zijn. Zo krijgt elke asielzoeker de juiste hulp. Bij het tonen van de LMA-kaart (bewijs dat asiel lopende is) wordt er korting gegeven bij aankoop van medicatie. Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Zweden, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Zweden. Conclusie Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel

risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Zweden. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf, Zweden.”

ALORS QUE

1. a. A titre préliminaire, il convient de souligner que la décision attaquée, si elle a été prise en du 1er juillet 2019, n'a été notifiée à la requérante qu'en date du 7 octobre 2020, date à laquelle la procédure de demande de protection internationale de la requérante était pendante auprès du Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides.

La Belgique étant, depuis le 23 septembre 2019, devenue responsable de l'examen de la demande de protection internationale de la requérante, au moment de la notification, à la requérante, de la décision attaquée par le biais du présent recours, la motivation de cette décision portant sur la possibilité, pour la requérante, de bénéficier de soins psychiatriques Suède n'était plus d'application, ceci depuis plus d'un an.

En conséquence, au moment de la notification, à la requérante, de la décision attaquée par biais du présent recours, l'Office des Etrangers était parfaitement informé de ce que la requérante n'allait pas être transférée en Suède et que sa demande de protection internationale était traitée par les autorités belges compétentes en la matière. En conséquence, la motivation de la décision attaquée et de l'avis médical du médecin-conseil de l'Office des Etrangers y joint, en ce qu'elle n'est fondée que sur la disponibilité et l'accessibilité, en Suède, des traitements et suivis psychiatriques indispensables à la requérante, apparaît comme totalement irrelevante et n'est pas fondée.

b. En outre, à l'examen de la décision attaquée et de l'avis médical du médecin – conseil de l'Office des Etrangers y joint, force est de constater qu'aucun examen quelconque de la disponibilité et de l'accessibilité, pour la requérante, des traitements et suivis psychiatriques, n'est effectué pour ce qui concerne la République Islamique d'Iran. A cet égard, le médecin- conseil de l'Office des Etrangers procède uniquement à un examen de ces traitements et suivis psychiatriques en Suède, pays qu'il considère comme étant le « pays d'origine » de la requérante.

Or, il apparaît clairement que la Suède ne constitue pas le pays d'origine et / ou de résidence habituelle de la requérante, celle-ci ne disposant, en Suède, d'aucun titre de séjour quelconque. A cet égard, l'avis médical précité mentionne que la demande de protection internationale la requérante sera traitée par les autorités suédoises. Or, au moment de la prise de la décision attaquée, l'Office des Etrangers n'avait encore, à l'encontre de la requérante, pris aucune décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire et prise en charge par la Suède. En effet, l'annexe 26quater n'a été prise, à l'encontre de la requérante, par l'Office des Etrangers qu'en date du 2 août 2019, soit plus d'un mois après la prise de la décision attaquée par le biais du présent recours. Partant, en prenant la décision attaquée par le biais du présent recours, l'Office des Etrangers et son médecin-conseil préjugeaient de la prise, par les services compétents de l'Office des Etrangers, d'une décision d'éloignement de la requérante vers la Suède, ceci dans le cadre l'application du Règlement 604/2013, ceci alors même qu'une telle décision n'avait, au moment de la prise de la décision attaquée, pas encore été prise par le service compétent de l'Office des Etrangers.

En outre, et ce faisant, l'Office des Etrangers préjugeait de l'exécution éventuelle d'une décision d'éloignement de la requérante vers la Suède. Partant, tant l'Office des Etrangers que son médecin-conseil se sont dispensés d'examiner, pour ce qui concerne la République Islamique d'Iran, la disponibilité et l'accessibilité des traitements et suivis psychiatriques indispensables à la requérante. Ce faisant, l'Office des Etrangers et son médecin-conseil ont violé l'article 9ter de la loi du décembre 1980 ainsi que l'article 3 de la CEDH.

c. L'Office des Etrangers et son médecin-conseil considèrent que la problématique médicale invoquée par la requérante dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois pour raisons médicales peut être considérée comme une problématique médicale pouvant constituer un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si elle n'est pas traitée et suivie de manière adéquate, mais qu'elle ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, étant donné que le traitement et le suivi médical sont disponibles en Suède. Ce faisant, tant l'Office des Etrangers que son médecin-conseil considère que la problématique médicale invoquée par la requérante est sérieuse mais se dispensent d'examiner si cette problématique médicale pourra faire l'objet d'un traitement et d'un suivi médical (psychiatrique) adéquat et accessible dans le pays d'origine de la requérante, à savoir la République Islamique d'Iran.

(...)” (eigen onderlijning)

2.2.1. Betreffende dit onderdeel merkt de verwerende partij op in haar nota met opmerkingen:

“(…)”

Vooreerst haalt verzoekende partij aan dat België verantwoordelijk is geworden voor de behandeling van de asielaanvraag van verzoekster en dat in de bestreden beslissing de toegankelijkheid en opvolging van de zorgen enkel in Zweden werd onderzocht, terwijl dit niet het land van herkomst, zijnde Iran, van verzoekende partij betreft.

Uit administratief dossier blijkt dat verzoekster op 10.01.2019 een asielaanvraag voor de Belgische autoriteiten heeft ingediend. Uit dactyloscopisch onderzoek bleek dat de Zweedse ambassade te Tehran (Iran) op 18.09.2018 aan de verzoekende partij een visum type C voor een verblijf van 15 dagen en geldig van 29.10.2018 tot 27.11.2018 afleverde. Vervolgens werd op 15.03.2019 een terugnameverzoek gericht aan de Zweedse autoriteiten op grond van artikel 12 (4) van de Dublin III verordening, waarna de Zweedse autoriteiten het terugnameverzoek op 22.03.2019 hebben aanvaard.

Rekening houdend met het Dublin-akkoord dd. 22.03.2019 heeft de gemachtigde in de bestreden beslissing dd. 01.07.2019 de toegankelijkheid en opvolging van de zorgen in Zweden onderzocht, nu verzoekende partij aan Zweden zou worden overgedragen.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft pas op 16.09.2019, na het nemen van de bestreden beslissing, geoordeeld dat België verantwoordelijk is geworden voor de behandeling van de asielaanvraag van verzoekster.

Op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing was België nog niet de verantwoordelijke lidstaat voor de behandeling van de asielaanvraag van verzoekster, zodat het de gemachtigde niet kan verweten worden dat de toegankelijkheid en opvolging van de zorgen in Zweden werd onderzocht, nu verzoekster aan Zweden zou worden overgedragen.

Uiteindelijk werd in het kader van dit gedegen onderzoek vastgesteld dat er geen enkele reden is om aan te nemen dat de verzoekende partij in het kader van een overdracht aan Zweden zal worden blootgesteld aan een behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM en artikel 4 van het EU-Handvest, onder meer gelet op het feit dat zij toegang zal hebben tot de gezondheidszorg.

Gezien verzoekende partij op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing ging overgedragen worden aan Zweden, kan het aan de gemachtigde niet verweten worden dat hij de toegankelijkheid en opvolging van zorgen in Zweden heeft onderzocht. Verzoekende partij kan niet ernstig voorhouden dat de toegankelijkheid en opvolging van zorgen in Iran diende te worden onderzocht nu verzoekende partij een asielaanvraag heeft ingediend en zij kennelijk niet naar Iran wilde terugkeren en Zweden zich akkoord heeft verklaard met het terugnameverzoek van verzoekster, met als gevolg dat verzoekster zou worden overgedragen aan Zweden.

De kritiek van verzoekende partij kan dan ook niet worden aangenomen.

(...)

Verder moet worden tegengesproken dat de arts-adviseur, dan wel de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging bij het nemen van de bestreden beslissing geen rekening zou hebben gehouden met alle hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het loutere feit dat in de bestreden beslissing tevens verwezen wordt naar artikel 3 EVRM, doet op geen enkele wijze afbreuk aan het gegeven dat door de arts-adviseur -geheel conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet- op gedegen wijze werd vastgesteld dat er geen reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, gelet op het feit dat er een adequate behandeling bestaat in het land van herkomst.

Er werd wel degelijk onderzocht of voldaan is aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 9 ter Vreemdelingenwet en nergens blijkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging of de arts-adviseur het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ten onrechte zouden hebben verengd tot een toepassing van artikel 3 EVRM. De kritiek nopens een strenge toepassing van de criteria aan de hand van de drempel gehanteerd door de rechtspraak van het EHRM, is dan ook irrelevant.

(...)

Er dient te worden benadrukt dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet gehouden is na te gaan of de verzoekende partij in het land van herkomst of verblijf alle zorgen kan bekomen dewelke in België worden verleend. De arts-adviseur dient slechts na te gaan of er bij gebrek aan adequate behandeling een reëel risico dreigt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een vernederende of onmenselijke behandeling.

(...)

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van verblijf, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en

Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

“De Raad merkt nog op dat hij geen inhoudelijk medisch oordeel mag vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer in casu met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoekster niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.” (R.v.V. nr. 165.941 dd. 15.04.2016)

De beschouwingen van verzoekende partij falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen. (...)

2.2.2. De Raad merkt op dat waar de verwerende partij stelt dat de Raad pas op 16 september 2019, na het nemen van de bestreden beslissing, geoordeeld heeft dat België verantwoordelijk is geworden voor de behandeling van de asielaanvraag van verzoekster, dit een materiële misslag is nu de Raad het beroep tegen de beslissing van weigering van verblijf (bijlage 26^{quater}) heeft verworpen op 16 december 2019 met arrest nr. 230 226. De verwerende partij stelt ter terechtzitting dat dit gestelde inderdaad een materiële misslag is.

2.3. Uit het punt 2.1.2. geciteerd onderdeel blijkt dat de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aanvoert.

De Raad is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, zoals van toepassing op het ogenblik van de bestreden beslissing, luidt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.” (eigen onderlijning).

2.4. Het medisch advies van de arts-adviseur, dat samen met de bestreden beslissing ter kennis werd gegeven, stelt:

“(…)

NAAM: S. N., S. (R.R.: ...) *Vrouwelijk nationaliteit: Iran geboren te Oroumieh op 30.06.1988 adres: (...)*
DUBLIN: ZWEDEN *Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 1-4-2019. Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken: Standaard medisch getuigschrift d.d. 15-2-2019 van Dr. Declair, psychiater, met de volgende informatie: o Uitgebreide schets van de voorgeschiedenis o Pathologie van PTSD en depressie met somatische tekens van haarverlies, broze nagels. Betrokkene heeft nachtmerries, slaapproblemen, herbeleven van de trauma's o Opmerking: ze heeft haar kind achtergelaten bij de echtgenoot o Behandeling met Escitalopram, Alprazolam en Dominai o Opvolging door psychiater en psychotherapie Uitgebreid verslag d.d. 6-3-2019 van Dr. Declair, psychiater: zeer uitgebreid exhaustief verhaal van de voorgeschiedenis. Geen nieuwe elementen uitgezonderd dat Escitalopram gestopt is wegens braken Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten: Het gaat hier over een dame van heden 30 jaar afkomstig uit Iran Zij heeft een PTSD door opgelopen trauma in het thuisland (gelinkt aan ervaringen met haar vader en echtgenoot) Zij heeft een dochter die zij achterliet in Iran Zij wordt heden behandeld door een psychiater en volgt psychotherapie Als medicatie weerhouden we heden: o Alprazolam, benzodiazepine, o Dominai, Prothypendyl, antipsychoticum In het dossier is er geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin de nood aan mantelzorg. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst: Betrokkene heeft een Dublin akkoord met Zweden. Zweden kreeg . als één van de 23 EU-lidstaten, als regel opgelegd om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie. o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Zweden. De beschikbaarheid van de zorg wordt eveneens binnen deze lidstaten gegarandeerd. We kunnen dus besluiten dat er vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van zorg voor haar psychische aandoening geen tegenindicatie is voor betrokkene, jonge vrouw van 30 jaar afkomstig uit Iran, voor terugkeer naar het land van verblijf, Zweden. Zo krijgt elke asielzoeker de juiste hulp. Bij het tonen van de LMA-kaart (bewijs dat asiel lopende is) wordt er korting gegeven bij aankoop van medicatie.' Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Zweden, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Zweden. Conclusie: Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Zweden. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf, Zweden." (eigen onderlijning).*

Uit dit advies blijkt dat de arts-adviseur enkel de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen heeft onderzocht voor wat Zweden betreft. Geen onderzoek werd gevoerd naar de toestand in Iran (herkomstland).

2.5. De verzoekende partij houdt in essentie voor dat Zweden noch het herkomstland is, noch het land van verblijf. Zij stelt dat op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing er enkel een overnameakkoord voorlag. De beslissing tot weigering van verblijf waarin werd bepaald dat Zweden de verantwoordelijke lidstaat is voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming (hierna: de bijlage 26^{quater}), werd op het ogenblik van de bestreden beslissing nog niet genomen. Deze bijlage 26^{quater} werd op 1 augustus 2019 genomen, hetzij één maand na het nemen van de bestreden beslissing. Wel blijkt uit het administratief dossier dat Zweden zich al akkoord verklaarde met het verzoek om internationale bescherming te behandelen in het kader van de Europese Verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat door een onderdaan van een derde land of een staatloze bij een van de lidstaten wordt ingediend (herschikking) (hierna: de Dublin III Verordening).

Deze feiten worden door de verwerende partij niet betwist.

De redenering van de verwerende partij dat dergelijk akkoord volstaat om in dit geval Zweden te beschouwen als zijnde het land waar zij verblijft, zoals voorzien in artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, kan niet gevolgd worden. Dergelijk overnameakkoord brengt niet met zich mee dat de verzoekende partij in Zweden zal verblijven en dat Zweden het land van verblijf is. De bestreden beslissing werd voorbarig genomen nu een louter

overnameakkoord in het kader van de Dublin III Verordening geen enkele verplichting oplegt aan de verwerende partij om de verzoekende partij over te dragen aan Zweden. Evenmin volgt uit het overnameakkoord dat de verzoekende partij verplicht wordt om in Zweden te verblijven. Dit is een louter hypothetische stellingname. Deze vaststelling gebeurt slechts na een beslissing die de verantwoordelijkheid van de EU-lidstaat bepaalt.

Ten deze blijkt dat zelfs de genomen bijlage 26^{quater} van 1 augustus 2019 niet geleid heeft tot de overdracht van de verzoekende partij aan Zweden. Dit heeft tot gevolg dat aan het overnameakkoord geen enkel gevolg werd gegeven zodat de verwerende partij heeft nagelaten een onderzoek te voeren naar het land waar de verzoekende partij verblijft of naar het herkomstland. Verder blijkt uit de gegevens waarover de Raad beschikt dat de Dienst Vreemdelingenzaken op 8 juli 2020 zich bereid heeft verklaard om het verzoek om internationale bescherming van de verzoekende partij te behandelen door de overmaking van het dossier aan de commissaris-generaal. De inhoud van het medisch advies is volledig achterhaald.

Het staat de verwerende partij vrij de keuze te maken om enkel een onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen die de verzoekende partij nodig heeft in Zweden. Evenwel, indien zij verzuimt na te gaan of de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen ook bestaan in het herkomstland, dit op een ogenblik dat niet afdoende vaststaat wie de verantwoordelijk lidstaat zal zijn voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, kan de Raad enkel vaststellen dat geen onderzoek conform artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet is gevoerd naar het land van verblijf. De feiten werden op het ogenblik van de bestreden beslissing niet correct, minstens voorbarig beoordeeld.

In die zin zijn artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht geschonden.

2.6. In de hierboven beschreven mate is het enig middel gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing zodat de overige onderdelen van het middel geen onderzoek behoeven.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 1 juli 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen februari tweeduizend eenentwintig door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. BEELEN