



Arrest

nr. 249 175 van 16 februari 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

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 VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 19 oktober 2020 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 24 augustus 2020 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.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 22 december 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 januari 2021.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. COPPENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 28 juli 2020 dient de verzoekende partij, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 24 augustus 2020, met kennisgeving op 22 september 2020, verklaart de gemachtigde van de bevoegde minister deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.07.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

G., G. (...) (RR: (...))
Geboren te Erevan op (...).1983
+ echtgenoot:
B., V. (...) (RR: (...))
Geboren te Erevan op (...).1975
+ minderjarige kinderen:
B., N. (...), ° (...).2015
B., A. (...), ° (...).2017
Nationaliteit: Armenië
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 worden medische elementen aangehaald voor G., G. (...) De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.08.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

2. Over de rechtspleging

2.1. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet doet de Raad uitspraak op basis van de synthesesamenvatting behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

2.2. Waar de verwerende partij in haar nota vraagt *“kosten als naar recht”*, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In haar middel voert de verzoekende partij de schending aan van de motiveringsplicht en van het redelijkheidsbeginsel.

Het middel, zoals geformuleerd in de synthesememorie, luidt als volgt:

“Verwerende partij beperkt zich in haar nota met opmerkingen van 27 oktober 2020 louter tot een theoretische toelichting van de motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel. Bij het lezen van de nota met opmerkingen, kan zelfs niet worden afgeleid dat het in casu de situatie van verzoekende partijen betreft.

Er wordt met geen woord gerept over de concrete elementen die verzoekers opwerpen, waaronder het rapport van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés (stuk 1)-

Verzoekers herhalen dat de formele motiveringsplicht impliceert dat er een verplichting bestaat om, zij het impliciet, te antwoorden op de essentiële argumenten van verzoekende partij. Zo deze argumenten op geen enkele manier werden behandeld in de weigeringsbeslissing, werd de formele motiveringsplicht niet gerespecteerd.

De Algemene Directie Vreemdelingenzaken verwijst naar het onderzoek dat gebeurde naar aanleiding van de aanvraag, waarbij zij zich louter baseert op gegevens voorhanden in een niet- publieke databank, die zelfs nog dateren van 2018. Hierbij wordt louter nagegaan of de medicatie van verzoekster verkrijgbaar is in Armenië.

Nochtans schetst bijgevoegd - veel recenter - rapport van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés (stuk 1) een verontrustend beeld van de psychiatrische behandelingen die voorhanden zijn in Armenië. Hieruit blijkt dat de medische hulp te wensen overlaat.

Aangezien de traumatische gebeurtenissen in Armenië aan de oorzaak van de stoornis liggen, is enige behandeling in Armenië daarenboven compleet uitgesloten. Uit het medisch attest blijkt een onvermijdbaar risico op psychische decompensatie en zelfdestructie bij terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van het trauma liggen. De Algemene Directie Vreemdelingenzaken gaat hieraan volledig voorbij en weerlegt dit argument niet. Daarenboven leidt de recente coronacrisis ongetwijfeld tot verregaande problemen tot toegang tot reguliere medische hulp. De geciteerde gegevens van 2018 zijn dan ook niet actueel.

Verweerder weerlegt dit ook nergens in de nota met opmerkingen en spreekt dit evenmin tegen.

Het is bijgevolg meer dan duidelijk dat de Algemene Directie Vreemdelingenzaken bij haar motivering substantieel in gebreke is gebleven en de motiveringsplicht heeft geschonden.

Het redelijkheidsbeginsel, één van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, veronderstelt bovendien dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Verzoeker vraagt zich tevergeefs af hoe op grond van de aangehaalde motieven tot de bestreden beslissing kon worden gekomen. Er is immers geen enkele proportionaliteit tussen de aangevoerde argumentatie en de getroffen beslissing. Er bestaat daarentegen een kennelijke wanverhouding tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing.

"Niets" zou verzoekster ervan weerhouden om terug te keren naar haar land van oorsprong, terwijl de traumatische gebeurtenissen in Armenië net aan de oorzaak van de stoornis van verzoekster liggen.

Verweerder voert geen eigen gedegen medisch onderzoek, maar beperkt dit louter tot een theoretische uiteenzetting.”

3.2. De verwerende partij antwoordde met betrekking tot het middel zoals geformuleerd in het oorspronkelijk verzoekschrift het volgende in haar nota met opmerkingen:

“Verzoekende partij beroept zich in een eerste en enig middel op een schending van:

- Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

- Artikel 9ter en artikel 62 van de Vw.

- Behoorlijk bestuur: redelijkheidsbeginsel Betreffende de vermeende schending van art. 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen., laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De formele motiveringsplicht, vevat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt. Bij lezing van de bestreden beslissing

blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld. Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de bestreden beslissing werd genomen en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd. In antwoord op de verzoekende partij haar concrete kritiek, die de inhoud van de bestreden beslissing betreft, laat de verwerende partij vooreerst gelden dat de verzoekende partij dient te voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980, om in aanmerking te kunnen komen voor een verblijfsrecht op basis van deze bepaling. Artikel 9ter §1 bepaalt als volgt: " De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde." Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur de voorgelegde stukken aan een uitvoerig en degelijk onderzoek heeft onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat er vanuit medische standpunt op heden geen bezwaar meer is tegen een terugkeer naar het land van herkomst nu een medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Het loutere feit dat de verzoekende partij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit de verzoekende partij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door de verzoekende partij terdege werden onderzocht, doch dat diende te worden besloten dat deze op heden geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd. De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden. Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, 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 ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is. Verweerder laat dienaangaande nog gelden dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen. De verzoekende partij haar kritiek kan bijgevolg niet worden aangenomen. Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten: in zijn beoordeling / appreciatie van de medische elementen (waarbij de eed van Hippocrates geldt), in zijn beoordeling of hij aan de hand van de voorgelegde gegevens een advies kan verschaffen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hetgeen ook blijkt uit het gebruik van het begrip 'kan bijkomend advies inwinnen', 'indien hij dat noodzakelijk acht'). De verzoekende partij kan derhalve niet dienstig voorhouden dat de arts-adviseur haar persoonlijk diende te onderzoeken, terwijl evenmin kan worden voorgehouden dat de arts-adviseur bijkomende informatie nopens de gezondheidstoestand van de verzoekende partij diende in te winnen, gelet op het feit dat op de verzoekende partij zelf de verplichting rust zich in de procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken.

"Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

Terwijl de verzoekende partij niet dienstig kan betwisten dat ze in het kader van haar aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de redelijke mogelijkheid heeft gehad om alle relevante informatie op nuttige wijze voor te leggen. Het zorgvuldigheidsbeginsel bij feitenvinding houdt in dat het bestuur slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen. Dit impliceert niet dat verzoekers mondeling dienden te worden gehoord, maar dat zij de mogelijkheid moeten hebben gekregen om bepaalde inlichtingen op een nuttige wijze naar voor te brengen." (R.v.St. nr. 95.805 van 23 mei 2001) De

ambtenaar-geneesheer heeft het medisch dossier van betrokkene grondig onderzocht, maar komt tot de conclusie dat zij niet in aanmerking komt om gemachtigd te worden tot verblijf om medische redenen.

In het advies van 24.08.2020 werd als volgt geconcludeerd door arts-adviseur C.B. (...):

“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 Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.” De verzoekende partijen slagen er niet in de motieven weergegeven in het medisch advies dat zij in staat is om te reizen en de motieven weergegeven in het medisch advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medicatie, medische zorgen en opvolging in Armenië, te weerleggen. Verwerende partij merkt daarnaast op dat verzoekster zich beperkt tot een louter theoretisch betoog, zonder specifieke omstandigheden te concretiseren die zij had willen aanvoeren. Hoe dan ook toont verzoekster in haar uiteenzetting niet aan dat, mocht zij voor het nemen van de bestreden beslissing zijn gehoord, zij elementen zou hebben bijgebracht die ertoe zouden hebben geleid dat de besluitvorming inzake de bestreden beslissing een andere afloop had kunnen hebben of die de inhoud van de bestreden beslissing hadden kunnen beïnvloeden (zie in deze zin HvJ 10 september 2013, C383/13 PPU, M.G. e.a. Ro. 38-40). De gemachtigde handelde na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels. Verzoekende partij toont geenszins aan dat de gemachtigde een onredelijke of onzorgvuldige beslissing zou hebben genomen en de bestreden beslissing door onwettigheid zou zijn aangetast. De aangevoerde middelen kunnen niet worden aangenomen.”

3.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Uit het middel blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht is bereikt.

De verzoekende partij betwist de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk en voert de schending aan van de materiële motiveringsplicht. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Bij het beoordelen van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf indiende, luidt als volgt:

“§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de

toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. § 1/1(...) § 2. (...) § 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk: 1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat; 2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoon op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat; 3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid; 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).

De bestreden beslissing is volledig opgehangen aan het medisch advies van 24 augustus 2020 van de ambtenaar-geneesheer. Dit advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28-7-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 29-6-2020 van dr. A.C. (...), psychiater, met de volgende informatie:*
 - o Sinds oktober 2019 regelmatige opvolging psychiatrisch in kader van PTSD met angst en depressie*
 - o PTSD met paniek en agorafobie*
 - o Medicamenteuze ondersteuning met L-thyroxine, Citalopram, Lormetazepam en Zolpidem*
 - o Wordt gevolgd door psychiater en psychotherapeut*

Uit de summiere verslaggeving weerhouden we dat het hier een dame van Armeense afkomst, heden 37 jaar, betreft. Zij wordt sinds ruim een halfjaar gevolgd door een psychiater wegens PTSD met angst, paniek, agorafobie en depressie. Details over het trauma, de specifieke therapie, opvolging en evolutie zijn niet beschikbaar.

Als medicatie weerhouden we:

- *L-thyroxine, schildklierhormoon*
- *Citalopram, antidepressivum*
- *Lormetazepam, tegen de angst*
- *Zolpidem, slaapmiddel.*

Een tegenindicatie tot reizen is niet vermeld.

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

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

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

Aanvraag Medcoi van 26-5-2019 met het unieke referentienummer 12418

Aanvraag Medcoi van 2-3-2020 met het unieke referentienummer 13360

Aanvraag Medcoi van 11-1-2019 met het unieke referentienummer 11951

In detail

Medische zorg:

Availability of medical treatment

Source	BMA 12418
Information Provider	Local doctor
Pnority	Normal (14 days)
Request Sent	16-5-2019
Response Received	26-5-2019

Gender
Age
Country of Origin

Female
52
Armenia

Opvolging psychiater:

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychiatrist
Availability	Available

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychiatrist
	Available

Opvolging psycholoog:

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychologist
	Available

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychologist
	Available

Specifieke psychotherapie voor PTSD:

Required treatment according to case description	psychiatric treatment of PTSD by means of cognitive behavioural therapy
	Available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment of PTSD by means of EMDR
	Available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment of PTSD by means of narrative exposure therapy
	Available

Beschikbaarheid van de medicatie:

L-thyroxine:

Availability of medical treatment

Source	BMA 13360 local
Information Provider	doctor Normal
Priority Request	(14 days) 20/02/2020
Sent Response Received	02/03/2020
Gender	Female
Age	56
Country of Origin	Armenia
Medication	lévothyroxine (= L-thyroxine); synthetic version of thyroxine/ T4
Medication Group	Endocrinology: thyroid hormones
Type	Current Medication
Psychopharmaca:	
Availability of medical treatment	
Source	BMA 11951
Information Provider	Local doctor
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	2-1-2019
Response Received	11-1-2019
Gender	Female
Age	29
Country of Origin	Armenia
Citalopram:	
Medication	Citalopram
Medication Group	Psychiatry: antidepressants; SSRI
Type	Current Medication
Availability	Available
Lormetazepam: anxiolyticum	
Medication	lormetazepam
Medication Group	Psychiatry: sleeping disorder; sedatives
Type	Alternative Medication
Availability	Not available
(...)	
https://www.bcfi.be/nl/chapters/11?faq=7476	
Analogen:	
Medication	oxazepam
Medication Group	Psychiatry: anxiolytics
Type	Current Medication
Availability	Available
Medication	lorazépam
Medication Group	Psychiatry: anxiolytics
Type	Current Medication
Availability	Available
Zolpidem:	
Medication	zolpidem

Medication Group
Type
Availability

Psychiatry: sleeping disorder; sedatives
Alternative Medication
Not available

Middelen verwant aan de benzodiazepines (Z-producten)

- alle verpakkingen weergeven
- Zolpidem
- Zopiclon

<https://www.bcfi.be/nl/chapters/11?frag=77f6>

Medication
Medication Group
Type
Availability

zopiclone
Psychiatry: sleeping disorder: sedatives
Alternative Medication
Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat :

- de medische opvolging door een psychiater en psycholoog verzekerd zijn specifieke psychotherapie in kader van de PTSD beschikbaar is
- de medicatie onder vorm van L-thyroxine, Citalopram als antidepressivum, Oxazepam en Lorazepam als anxiolyticum, en Zopiclone als slaapmiddel beschikbaar zijn.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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

De huidige gezondheidszorg in Armenië bevat een netwerk van onafhankelijke, zelf financierende gezondheidsdiensten op zowel privaat als publiek gebied en is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus. Van huisartsen en poliklinieken op primair niveau tot gespecialiseerde ziekenhuizen op het tertiaire niveau. In 1997 werd de Basic Benefit Package (BBP) geïntroduceerd. Dit is een geheel van basiszorgen die gratis zijn voor de hele bevolking (zoals de bredere primaire zorgen, bepaalde gezondheids- en epidemiologische diensten en de behandeling van een 200-tal sociaal belangrijke ziekten). Het pakket stipuleert ook voor welke bevolkingsgroepen bepaalde zorgen gratis zijn.

Alle gezondheidszorgen op primair niveau zijn gratis voor alle Armeense burgers, of men nu tot een sociaal kwetsbare groep behoort of niet. Om toegang tot deze diensten te krijgen, moet men het Armeens burgerschap bezitten en geregistreerd zijn bij de dokter of polikliniek van zijn/haar verblijfplaats.

Betrokkene lijdt aan mentale problemen en dient opgevolgd te worden door een psychiater. De opvolging door deze arts behoort eveneens tot het pakket gratis zorgen. Psychiatrische zorgen worden gratis gedekt door de BBP in publieke en private medische centra die verbonden zijn aan het Gezondheidsagentschap. Dit zijn psychiatrische ziekenhuizen of psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen. In meer landelijke gebieden is de psychiatrische zorgverlening van een lager niveau dan in Erevan. Betrokkene is echter afkomstig uit Erevan waardoor de zorgen dus zeker toegankelijk zijn. Via de BBP hebben psychiatrische patiënten ook gratis toegang tot de nodige medicatie.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene, volledige) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene maar ook haar echtgenoot geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp

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 re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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.

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 Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië."

In zoverre de verzoekende partij aanvoert dat de ambtenaar-geneesheer zich niet kan baseren op informatie uit de MedCOI-databank omdat deze niet publiek toegankelijk is en voor zover zij meent dat deze informatie had moeten worden toegevoegd aan het advies van de ambtenaar-geneesheer en de bestreden beslissing, kan zij niet worden gevolgd.

Een motivering door verwijzing is toelaatbaar op voorwaarde dat de vreemdeling in kennis wordt gesteld van het stuk waarnaar wordt verwezen en dit ten laatste samen met de eindbeslissing. Zulks houdt echter niet in dat het stuk steeds bij de beslissing als bijlage gevoegd moet worden. Het volstaat dat het stuk waarnaar wordt verwezen, de MedCOI documenten, wordt vermeld in de beslissing, in casu in het medisch advies en dat in het kort het voorwerp en de inhoud van deze MedCOI documenten worden vermeld.

De Raad stelt vast dat uit de motivering van het medisch advies blijkt welke informatie de ambtenaar-geneesheer uit de MedCOI documenten heeft afgeleid, Zo wordt duidelijk aangegeven welke concrete medicatie beschikbaar is en welke relevante vormen van hulp beschikbaar zijn. De verzoekende partij kon zich tegen deze vaststellingen verweren indien gewenst, door gebruik te maken van eigen informatiebronnen of door inzage te vragen in het dossier om alzo de inhoud van de door de ambtenaar-geneesheer gebruikte bronnen na te gaan. Het louter gegeven dat de MedCOI documenten niet toegankelijk zijn voor het publiek, doet hier geen afbreuk aan, nu de gebruikte bronnen zich in het administratief dossier bevinden. De verzoekende partij toont niet aan dat zij inzage heeft gevraagd. Ondanks het feit dat de informatie uit de MedCOI databank niet publiek toegankelijk is, zoals in de bestreden beslissing overigens uitdrukkelijk wordt aangegeven, kon de verzoekende partij kennis nemen van de specifieke stukken waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd in zijn onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen. De ambtenaar-geneesheer mag wel degelijk verwijzen naar informatie uit deze niet publieke databank. De verzoekende partij geeft verder niet aan waaruit zij een plicht zou afleiden om deze informatie ook aan de bestreden beslissing toe te voegen.

Verder stelt de verzoekende partij dat met geen woord gerept wordt over het rapport van de Organisation Suisse d'aide aux réfugiés, waarnaar zij heeft verwezen in haar verzoekschrift. Tevens

merkt zij op dat de informatie waarop de verwerende partij zich baseert gedateerd is, de informatie dateert immers van 2018.

De Raad merkt op dat het feit dat de verwerende partij in haar nota niet ingaat op het in het verzoekschrift door de verzoekende partij aangestipte rapport van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés geenszins de nietigverklaring van de bestreden beslissing met zich meebrengt. De verwerende partij is vrij om te beslissen om in de nota met opmerkingen al dan niet in te gaan op de door de verzoekende partij in het verzoekschrift aangehaalde grieven.

In zoverre zij lijkt aan te geven dat de informatie uit de MedCOI databank gedateerd zou zijn en zij dit tracht aan te tonen door te verwijzen naar het voormelde rapport, merkt de Raad op dat het rapport zelf van een recentere datum is (2019), maar waar dit rapport de psychiatrische behandeling in Armenië bespreekt, vermeldt het rapport dat de vele bronnen waarop het gebaseerd is dateren van 2013 en 2017. Daarnaast verwijst dit rapport ook nog naar een rapport van de Armeense ombudsman van 2018. Hiermee toont de verzoekende partij geenszins aan dat de informatie waarnaar zij verwijst veel recentier is dan de informatie verkregen uit de MedCOI databank, noch dat de informatie verkregen uit de MedCOI databank gedateerd en onjuist zou zijn.

Verder houdt de verzoekende partij voor dat het rapport van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés een verontrustend beeld zou schetsen van de voorhanden zijnde psychiatrische behandelingen in Armenië, echter zonder concreet te duiden waarom zij meent dat zij geen aanspraak zal kunnen op de noodzakelijke zorgen in haar land van herkomst. Haar stelling volstaat niet om de concrete en met bronnen onderbouwde analyse van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen door de ambtenaar-geneesheer in het advies te weerleggen. Het betoog laat niet toe vast te stellen dat de noodzakelijke medicatie en opvolging in Armenië voor de verzoekende partij niet toegankelijk zouden zijn. Evenmin blijkt dit uit de stelling dat *“de medische hulp te wensen overlaat”*. Waar de verzoekende partij stelt dat uit het standaard medisch getuigschrift van haar behandelend arts blijkt dat traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst aan de basis van haar medische problemen liggen en dat een terugkeer om die reden onmogelijk is, kan zij niet worden gevolgd. De arts omschrijft de aandoening als *“état de stress posttraumatique – trouble panique avec agoraphobie (sévérité importante)”* waarbij een medicamenteuze behandeling aangewezen is samen met opvolging door een psychiater en psychotherapie, waarbij de duur van de behandeling zal afhangen van de evolutie. Bij de stopzetting van de behandeling voorziet de arts mogelijks *“risque de décompensation, de l'affliction et de passage à l'acte acute agressif”*. De prognose wordt omschreven als gereserveerd. De verzoekende partij toont niet aan hoe zij hieruit afleidt dat *“enige behandeling in Armenië (is) daarenboven compleet uitgesloten”*. Het klopt dat een stopzetting van de behandeling bepaalde risico's inhoudt, maar de verzoekende partij gaat er aan voorbij dat concreet werd aangetoond dat de noodzakelijke behandeling, waaronder opvolging door een specialist en medicatie, beschikbaar en toegankelijk is in Armenië – bevindingen die zij niet weerlegt met concrete elementen. Het louter feit dat zij het niet eens is met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer is niet van aard dit te weerleggen.

Ten slotte maakt zij niet aannemelijk op grond waarvan zij aanneemt dat de coronacrisis ongetwijfeld leidt tot verregaande problemen wat betreft de toegang tot reguliere medische hulp, laat staan dat zij aantoonst dat de covid pandemie de toegang tot de specifiek voor haar noodzakelijke medicatie en tot opvolging door een psychiater in Armenië onmogelijk maakt.

De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het redelijkheidsbeginsel, waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd, is geschonden wanneer men op zicht van de motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, men moet voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te vinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82 301). Dit is gelet op het voorgaande niet het geval.

Het middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU