



## Arrest

nr. 250 259 van 2 maart 2021  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. DOTREPPE  
Kroonlaan 88  
1050 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 VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Palestijnse oorsprong te zijn, op 16 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 29 september 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, 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.

Gelet op de beschikking van 12 januari 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 februari 2021.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat H. DOTREPPE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 26 augustus 2020 dient de verzoekende partij, die verklaart van Palestijnse 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 29 september 2020, met kennisgeving op 17 oktober 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 26.08.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*C., T. (...) (R.R.: (...))*

*nationaliteit: van Palestijnse oorsprong (niet-erkend) // land van verblijf: Libanon*

*geboren te Beiroet op (...).1976*

*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 C., T. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 29.09.2020 (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 verblijf, Libanon.*

*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**

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift vraagt de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, 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 een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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 artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000, in werking getreden op 1 december 2009 (hierna: het Handvest) en van *“du principe général de bonne administration et du contradictoire, et de l'erreur manifeste d'appréciation.”*

Het middel luidt als volgt:

"l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

La partie adverse estime que les soins sont accessibles et disponibles au Liban pour le requérant ;

La partie adverse ne tient pas suffisamment compte dans sa décision de 3 éléments essentiels :

-le requérant est demandeur d'asile en Belgique et sa demande toujours en cours

-le requérant n'est pas libanais mais palestinien vivant dans un camp de réfugiés au Liban

- la situation médicale au Liban depuis les explosions de Beyrouth a été totalement bouleversée

1. la procédure d'asile toujours en cours

cela peut paraître une évidence, mais le requérant est actuellement en procédure d'asile en Belgique, le dossier étant actuellement traité par le commissariat général ;

le requérant ne peut dès lors pas voyager au Liban pour bénéficier des soins prétendument accessibles et disponibles ;

dans le cas d'espèce la partie adverse n'a pas correctement ni suffisamment motivé sa décision au regard de l'article 9 TER dès lors qu'elle n'a pas tenu compte de la demande d'asile du requérant toujours en cours, laquelle l'empêche de facto de bénéficier d'un accès aux soins au Liban ;

2. le requérant n'est pas libanais mais palestinien

La question qui se posait était donc l'accessibilité et la disponibilité des soins de santé pour un réfugié palestinien vivant dans un camp au Liban ;

Or, la décision entreprise fait une analyse théorique et rhétorique de l'accessibilité et de la disponibilité des soins nécessitée par le requérant - soins qui ne sont absolument pas contestés - mais il ne ressort absolument pas que cette analyse a été faite sous l'angle d'un réfugié palestinien vivant dans un camp de réfugiés au Liban ;

Le requérant soulevait pourtant cet aspect essentiel dans sa demande ;

Les réfugiés palestiniens n'ont pas accès aux services sociaux publics. L'accès aux services de santé. Ils sont interdits de travailler dans la plupart des secteurs, interdits de posséder des biens et contraints de vivre dans des camps délabrés.

De plus, beaucoup de réfugiés palestiniens au Liban dépendent de l'agence de l'ONU pour les réfugiés palestiniens (UNRWA), qui est actuellement confrontée à sa plus grave crise financière depuis que les Etats-Unis (plus grands contributeurs au budget de l'organisation) ont annoncé fin août qu'ils n'avaient plus suffisamment de financement. Notamment en raison de la pandémie actuelle ;

Ces difficultés de financement menacent des centaines d'hôpitaux de l'UNRWA, cruciaux pour le requérant qui vivait dans une pauvreté extrême.

Les réfugiés palestiniens ne peuvent pas compter sur les services de santé ;

En effet, si la possibilité de s'inscrire à l'assurance sociale a été approuvée par le Parlement, dans la réalité, ces amendements sont rarement appliqués ([https://plateforme-palestine.org/IMG/pdf/re\\_l\\_fugiel\\_s\\_4-5\\_web\\_rvb.pdf](https://plateforme-palestine.org/IMG/pdf/re_l_fugiel_s_4-5_web_rvb.pdf)) ;

En particulier, le requérant ne disposait pas de cette assurance sociale ;

Nombre de réfugiés vivent dans des conditions déplorables qui ne répondent pas à leurs besoins les plus élémentaires. Cet afflux de population a surchargé les services, y compris dans le secteur de la santé. Et quand des services de santé sont disponibles, le coût des consultations, des tests de laboratoire et des médicaments constitue un obstacle pour les réfugiés (<https://www.msf-azg.be/fr/country/liban>)

Des sources expliquent que les réfugiés palestiniens n'ont pas accès aux installations médicales de l'État et qu'ils comptent sur l'UNRWA pour obtenir des services de santé (MRG juill. 2011, 224; É.-U. 8 avr. 2011, 21; BADIL 2009, 115). D'après un article publié dans le Palestine-Israel Journal of Politics, Economies and Culture, les hôpitaux libanais refusent souvent d'offrir des services d'urgence aux réfugiés palestiniens (Ibrahim 2008, 86). Selon des sources, 95 p. 100 des réfugiés palestiniens n'ont pas d'assurance maladie (MRG juill. 2011, 224-225; The Daily Star 28 avr. 2011; Nations Unies s.d.c).

L'UNRWA fournit des soins de santé de base et vient financièrement en aide aux réfugiés en ce qui concerne le coût des soins hospitaliers secondaires et couvre partiellement les soins tertiaires (Nations Unies s.d.c). D'après l'UNRWA, la préoccupation la plus pressante pour les réfugiés est le coût de l'hospitalisation, car ils n'ont habituellement pas les moyens de se procurer des soins médicaux et doivent parfois choisir entre le fait d'obtenir un traitement médical et de [traduction] « contracter une dette importante » ou ne pas obtenir de soins médicaux (ibid.). L'UNRWA affirme que les soins hospitaliers coûtent aux réfugiés palestiniens environ 1228 \$ par ménage chaque année, ce qui n'est pas abordable pour ces familles (Nations Unies s.d.c). Une évaluation des soins de santé offerts par l'UNRWA a permis de démontrer que les soins tertiaires étaient [traduction] « mal couverts » par

*L'UNRWA (Nations Unies s.d.d). L'UNRWA explique qu'il n'arrive pas à couvrir tous les soins tertiaires, car ils coûtent généralement plus de 10 000 \$US, et que de plus, le coût de ceux-ci se situe [traduction] « au-delà aux moyens d'une population victime de pauvreté et de marginalisation endémiques » [ibid.).*

*Selon l'International Crisis Group, les soins de santé offerts par 1 ' UNRWA et d'autres ONG sont minés par [traduction] « des infrastructures et de l'équipement de qualité inférieure » (19 févr. 2009, 16). L'UNRWA mentionne qu'il n'y a que 5,5 lits d'hôpital par 10 000 personnes (Nations Unies s.d.d). D'après un représentant du Hamas, les réfugiés palestiniens occupent régulièrement le quartier général de 1'UNRWA pour manifester contre le [traduction] « manque et la baisse de services d'aide, de santé et d'éducation » (cité dans le Daily Star 28 avr. 2011) .*

*L'AFP signale que les Palestiniens sans papiers sont incapables d'accéder à des soins de santé publics et à ceux qui sont offerts par l'UNRWA (AFP 5 déc. 2009).*

*En conclusions, se soigner ressemble souvent à un parcours du combattant pour les palestiniens du Liban et pour le requérant (<https://www.rfi.fr/fr/emission/20190604-sante-miroir>)-exclusions-réfugiés-palestiniens-liban en ce compris, l'émission audio qui doit être considérée comme intégralement reproduite ici).*

*La situation des palestiniens du Liban est révélatrice d'une véritable « crise humanitaire » ;*

### *3.la situation des hôpitaux au Liban depuis septembre 2020*

*Plusieurs hôpitaux libanais ont indiqué devoir cesser de traiter leurs patients suite à des difficultés à obtenir les fonds nécessaires. Parmi les établissements concernés, l'Hôpital St Georges, l'Hotel Dieu de France, l'AUH, l'Hôpital Rizk, l'Hôpital Notre Dame Maritime de Jbeil et l'Hôpital Mont-Liban. (<https://libnanews.com/liban-crise-5-hopitaux-annoncent-la-cessation-du-traitement-des-patients-en-raison-de-difficultes-financieres/>);*

*Les établissements hospitaliers sont confrontés à d'importantes difficultés financières.*

*C'est la situation actuelle au Liban et les références medcoi sont trop anciennes, obsolètes et ne tiennent pas compte ni de 1 situation de la pandémie actuelle, ni des difficultés liées aux explosions de Beyrouth ;*

*Actuellement, il y a au Liban une fuite de médecins vers l'étranger ;*

*([https://www.lemonde.fr/international/article/2020/10/22/je-ne-veux-pas-perdre-mes-meilleures-annees-a-attendre-un-changement-qui-ne-viendra-peut-etre-jamais-au-liban-l-exode-des-blouses-blanches\\_6056899\\_3210.html](https://www.lemonde.fr/international/article/2020/10/22/je-ne-veux-pas-perdre-mes-meilleures-annees-a-attendre-un-changement-qui-ne-viendra-peut-etre-jamais-au-liban-l-exode-des-blouses-blanches_6056899_3210.html))*

*<https://www.lecommercedulevant.com/article/30052-les-libanais-les-plus-qualifies-sur-le-depart>*

*Ce sont des éléments sur la situation très proches de la décision dont ne tient pas compte la partie adverse quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins ;*

### *4. la note medcoi*

*La partie adverse se réfère à une requête MedCOI numéro 14022, dont la réponse est intervenue le 18.09.2020*

*La requête viserait selon le médecin conseil, le cas suivant : « Male, 44, Libanon, » sans plus de précisions quant à la pathologie ;*

*Les réponses à ces requêtes sont formalisées dans des tableaux renseignant les informations suivantes lorsqu'elles portent sur le suivi médical : « Treatment », « Availability », « Facility », , et le cas échéant : « Additional information on treatment availability ». Lorsque ces requêtes sont relatives au traitement médicamenteux, les informations qui en découlent sont répertoriées dans des tableaux comportant les points suivants : « Medication », « Medication Group », « Type », « Availability », , « Pharmacy», et le cas échéant : « Additional information on medication availability ».*

*L'avis médical précise : « Dans le cadre du projet MedCOI, des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans les pays d'origine sont collectées et collationnées dans une base de données non publique - nous soulignons- à l'intention de divers partenaires européens. Ce projet, fondé sur une initiative du « Bureau Medische Advisering (BMA) » du Service de l'Immigration et de naturalisation des Pays-Bas, compte actuellement 15 partenaires (14 pays européens et le Centre international pour le développement des politiques migratoires) et est financé par European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF). Clause de non-responsabilité: les informations délivrées concernent uniquement la disponibilité du traitement médical, généralement dans une clinique ou un établissement de soins précis, au pays d'origine. Les informations relatives à l'accessibilité au traitement ne sont pas fournies. L'Information est recueillie avec grand soin, Le BMA fait tout son possible pour fournir des informations exactes, transparentes et à jour dans un laps de temps limité. Toutefois, ce document ne prétend pas être exhaustif. Aucuns droits comme des revendications de responsabilité médicale ne peuvent être tirés de son contenu. Les trois sources du projet sont : International SOS est une société internationale de premier rang spécialisée dans les services de santé et de sécurité. Elle a des bureaux dans plus de 70 pays et possède un réseau mondial de 27 centres d'assistance, 31 cliniques et 700 sites externes. International SOS s'est engagé, par contrat, à fournir des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans les pays du monde entier. Vous trouverez de plus*

amples renseignements sur le site Internet de l'organisation: <https://www.internationalsos.com/> Allianz Global Assistance est une société internationale d'assurance voyage dotée de ses propres centres opérationnels répartis dans 34 pays, avec plus de 100 correspondants et 400.000 prestataires de services qualifiés. Ce réseau lui permet de trouver n'importe où dans le monde le traitement médical le mieux adapté à chaque situation spécifique. Allianz Global Assistance s'est engagée, par contrat, à fournir des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans des pays du monde entier. Plus d'informations sur l'organisation peuvent être obtenues sur le site: [www.allianzglobal.assistance.com](http://www.allianzglobal.assistance.com) Des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine et dont l'identité est protégée ont été sélectionnés par des fonctionnaires du Ministère Néerlandais des Affaires Etrangères, par l'intermédiaire de ses ambassades situées à l'étranger, sur base de critères de sélection prédéfinis: être digne de confiance, disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine, vivre et travailler dans le pays, avoir des connaissances linguistiques, ainsi que des critères plus pratiques, tels que disposer de moyens de communication et de suffisamment de temps pour traiter les demandes. Ces médecins sont engagés sous contrat par le bureau BMA des Pays-Bas pour l'obtention des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans le pays où ils résident. L'identité de ces médecins locaux est protégée pour des raisons de sécurité. Leurs données personnelles et leur CV sont toutefois connus du BMA et du Ministère Néerlandais des Affaires Etrangères. La spécialisation du médecin local importe peu puisque le fait de disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine est l'un des critères de sélection déterminants. De cette manière, ils sont toujours en mesure de répondre à des questions ayant trait à n'importe quelle spécialité médicale. Les informations médicales communiquées par International SOS, Allianz Global Assistance et les médecins locaux sont évaluées par les médecins du BMA ».

Au vu du libellé et du contenu des réponses aux requêtes MedCOI, l'avis du fonctionnaire médecin, ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tirée de l'examen des réponses à la requête MedCOI citée ;

Il s'ensuit que cette motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis ( en ce sens , cce, n° 241 731 du 30 septembre 2020) ;

Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public ( idem) ;

En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis (ibidem) ;

La même conclusion s'impose quant à la référence faite par le médecin-conseil aux sites internet. En effet, à nouveau, l'avis du médecin conseil ne comporte ni reproduction d'extraits, ni résumé dudit document, mais uniquement la conclusion que le fonctionnaire médecin a tirée de son examen ;

Or, si le site internet en question est consultable en ligne, l'adresse exacte de certaines pages utilisées n'est pas renseignée de sorte que les informations sur lesquelles s'est fondé le médecin conseil ne peuvent être retrouvées ;

Notamment : <https://www.internationalsos.com/>; [www.iom.int](http://www.iom.int);

Egalement en ce qui concerne les Belgian Desk of Accessibility, Country fact Sheet, qui ne reprennent quant à elles, aucune référence permettant de les consulter ( et qui datent en plus de 2016) ;

Le procédé utilisé par le médecin conseil quant aux données invoquées entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance de ces données, sur lesquelles le fonctionnaire médecin fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence. Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester (cce, 241 731 du 30 septembre 2020).

Enfin, pour autant que de besoin, les considérations générales sur la possibilité d'une indisponibilité temporaire des médicaments partout dans le monde, en ce compris en Belgique, ne peuvent nullement être considérées comme une motivation adéquate quant à la disponibilité générale du traitement et suivi du requérant au Liban. Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas

*adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même de l'acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée ;*

*La partie requérante ne peut être soumise des conditions contraires à l'article 3 CEDH en raison de l'absence de possibilités de prise en charge de ses besoins spécifiques et des soins nécessaires au Liban;*

*Force est de constater que la motivation de la décision entreprise est insuffisante et que la partie défenderesse a violé l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, outre ses obligations de motivation."*

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen :

*"In een enig middel haalt verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 EVRM, van artikel 41 EU-Handvest, van de artikelen 1 en 2 van de Richtlijn 2008/115, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur en van een manifeste beoordelingsfout.*

*Hij betoogt dat het Bestuur geen rekening gehouden heeft met zijn hangend verzoek om internationale bescherming in België, hij niet de Libanese nationaliteit heeft maar wel de Palestijnse verblijvend in een vluchtelingenkamp in Libanon en de medische situatie in Libanon n.a.v. de explosie in Beiroet drastisch veranderd is. Hij stelt verder dat het medisch advies van de arts-adviseur, met verwijzing naar de MedCoi-databank, niet beantwoordt aan de formele motiveringsplicht conform de wet van 29.07.1991. De verwijzing naar de geraadpleegde internetsites zou niet gevonden kunnen worden.*

*Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 het Bestuur verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op "afdoende" wijze. Het afdoend 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*

8

*bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wetsbepalingen, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan deze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. De formele motiveringsplicht vereist niet dat de overheid specificeert wat de gronden van haar motieven zijn (RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c)).*

*De bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieven weer op basis waarvan deze is genomen. In de beslissing wordt zo verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem van verzoeker niet kan worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen, omdat uit het voorgelegd medisch dossier blijkt dat alhoewel de medische problematiek van verzoeker een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, dit geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Libanon. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Libanon) In de beslissing wordt hiervoor verwezen naar het medisch advies van een arts-adviseur van 29.09.2020.*

*Een motivering door verwijzing naar een uitgebracht advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgetreden door verweerder (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734).*

*Verzoeker betwist niet dat hij in het bezit is gesteld van het medisch advies van de arts-adviseur dat hem samen met de bestreden beslissing, onder gesloten omslag, ter kennis is gebracht. Er kan ook worden aangenomen dat het advies van de arts-adviseur in de bestreden beslissing wordt bijgetreden.*

*In het medisch advies bespreekt de arts-adviseur de voorgelegde medische stukken en analyseert gezondheidstoestand van verzoeker. De arts-adviseur stelt vast dat op basis van het voorgelegde medische dossier geen tegenindicatie op medische*

9

*gronden blijkt voor verzoeker om te reizen en evenmin een medische indicatie voor een volledige arbeidsongeschiktheid.*

*Uit de volledige lezing van het medisch advies en de de daarin opgenomen MedCOI-documenten blijkt dat de arts-adviseur de beschikbaarheid, opvolging en toegankelijkheid van de medische zorgen voor verzoeker onderzocht heeft m.b.t. Libanon, zijn land van verblijf. Verzoeker toont met zijn betoog niet aan geen verblijfsrecht in Libanon te hebben, ongeacht zijn Palestijnse origine.*

*Met verwijzing naar informatie afkomstig van de MedCOI-databank, toegevoegd aan het administratief dossier, stelt de artsadviseur vast dat de voor verzoeker nodige medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Libanon.*

*Daarnaast motiveert de arts-adviseur op basis van welke vaststellingen hij besluit dat de noodzakelijke medische zorgen ook toegankelijk zijn voor verzoeker in zijn land van herkomst. Hij duidt telkens de bron aan waaruit hij de door hem gebruikte informatie heeft overgenomen. Hij benadrukt hierbij dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het gezondheidssysteem in het land van herkomst vergelijkbaar is met dat in België. Wel moet worden verzekerd dat de zorgverlening in het land van herkomst toegankelijk is voor de aanvrager. De arts-adviseur gaat in op de wijze waarop de gezondheidszorg en de sociale zekerheid in Afghanistan zijn georganiseerd.*

*Verder blijkt dat de arts-adviseur uitvoerig gemotiveerd heeft waarom de benodigde zorgen toegankelijk zijn voor verzoeker van Palestijnse origine geregistreerd bij de United Nations Relief and Works Agency (UNRWA) in Libanon waardoor hij recht heeft om gebruik te maken van de UNRWA-voorzieningen en van de voorzieningen van het Palestine Red Crescent Society (PRCS) of de private sector, hetgeen niet met een begin van bewijs weerlegd wordt door verzoeker. De arts-adviseur bespreekt uitvoerig het systeem van gezondheidszorg in Libanon.*

*Waar verzoeker stelt dat de medische sector in Libanon volledig ontwricht is door de explosie van Beiroet, toont hij niet met een begin van bewijs aan in welke mate die explosie hem persoonlijk treft.*

*In het toegankelijkheidsonderzoek werd rekening gehouden met de specifieke individuele situatie van verzoeker, waarbij er onder meer vastgesteld werd dat er geen bewijzen van arbeidsongeschiktheid zijn voorgelegd en dat er geen elementen*

10

*zijn in het dossier waaruit blijkt dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Libanon, temeer daar verzoeker te kennen heeft gegeven in het verleden in Libanon tewerkgesteld te zijn geweest.*

*Verzoeker kan zich bovendien laten bijstaan door IOM die hem kan helpen in het vinden van inkomensgenererende activiteiten en accommodatie.*

*Waar verzoeker stelt dat het onvoldoende is om te verwijzen naar de resultaten van de Medcoi-databank zonder deze resultaten zelf in extenso te bespreken of weer te geven in de bestreden beslissing, kan worden geantwoord door te verwijzen naar volgende rechtspraak die ook in casu van toepassing is:*

• RvV nr. 236 772 van 11 juni 2020

*Verzoekster betoogt verder dat de motivering inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Armenië niet afdoende is, waar hierin wordt verwezen naar*

*verschillende bronnen die niet publiek beschikbaar zijn en waarvan zij geen kennis heeft kunnen nemen voor het indienen van haar verzoekschrift.*

*De Raad stelt evenwel vast dat de arts-adviseur in haar advies de informatie van de MedCOI-databank en van de rapporten of documenten die zij heeft gebruikt om tot haar advies te komen wel degelijk heeft opgenomen.*

*Zo wordt geduid welke concrete medicatie beschikbaar is of niet, welke equivalenten eventueel beschikbaar zijn en welke andere te dezen relevante vormen van medische zorg beschikbaar zijn. Ook heeft de arts-adviseur telkens de informatie uit de gehanteerde rapporten of documenten op basis waarvan zij besluit tot de toegankelijkheid van de voor verzoekster noodzakelijke medische zorgen in haar advies opgenomen.*

*De Raad benadrukt dat het volstaat dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk in extenso over te nemen of het als bijlage te voegen.*

*Immers, de formele motiveringsplicht heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen.*

11

*Hiertoe volstaat het dat in de bestreden beslissing duidelijk, maar desnoods bondig, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596).*

*Verweerder moet enkel uitleggen op basis van welke vaststellingen uit de geconsulteerde bronnen hij tot een bepaald besluit komt.*

*De precieze inlichtingen die werden teruggevonden en die van belang zijn worden vermeld en op grond hiervan wordt een argumentatie opgebouwd.*

*Verzoekster heeft de nodige informatie om zich te verweren.*

*In het advies staat bovendien uitdrukkelijk vermeld dat de niet openbare informatie aan het administratief dossier van verzoekster wordt toegevoegd.*

*Het stond verzoekster dan ook vrij, in het kader van de openbaarheid van bestuur, inzage te vragen in het administratief dossier.*

*Verzoekster kon dus ook kennis nemen van het gebruikte bronnenmateriaal. Verzoekster toont niet dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samen gelezen met het medisch advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.*

*De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen, zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt."*

*Verder blijkt uit het medisch advies dat het door de artsadviseur gebruikt bronnenmateriaal in het medisch advies werd opgenomen.*

*Verzoeker toont niet aan dat bepaalde medische elementen zouden zijn veronachtzaamd bij het opstellen van het advies en het nemen van de bestreden beslissing.*

*Een schending van de door verzoeker opgeworpen bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur wordt niet aannemelijk gemaakt.*

*Het enige middel is niet ernstig."*

3.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 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 genoemde 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. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van genoemde bepaling ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard nu de medische elementen aangehaald voor de verzoekende partij niet kunnen weerhouden worden als grond voor een verblijfsvergunning op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omdat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van verblijf (dit is Libanon), waarbij wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 september 2020 dat de basis vormt voor de bestreden beslissing en er een onlosmakelijk geheel mee vormt.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partij uit bezwaar tegen het gebruik van MedCOI informatie omdat het gaat om een niet publieke databank.

Waar de verzoekende partij meent dat het advies van de ambtenaar-geneesheer aangetast is door een gebrek omdat dit advies verwijst naar MedCOI informatie zonder deze informatie te voegen aan haar advies, kan ze niet worden gevolgd.

Vooreerst merkt de Raad op dat een motivering door verwijzing in beginsel is toegestaan. Uit een eenvoudige lezing van het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies letterlijk delen van deze informatie overneemt door middel van een scan, m.a.w. in tegenstelling tot wat de verzoekende partij voorhoudt bevat het advies wel degelijk een reproductie van de relevante uittreksels uit de geraadpleegde MedCOI-databank. De pertinente citaten van de antwoorden op de aanvragen via MedCOI aangaande de noodzakelijk geachte opvolging en medicatie werden letterlijk weergegeven en de ambtenaar-geneesheer is overgegaan tot een samenvatting van die informatie verkregen via de MedCOI-databank. De ambtenaar-geneesheer heeft dus op basis van zijn onderzoek van de niet publieke medCOI-informatie, niet enkel zijn conclusie in de adviezen weergegeven. 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 Raad is dan ook van oordeel dat die motivering van de ambtenaar-geneesheer, door verwijzing naar informatie uit de MedCOI-databank en bovendien concrete weergave ervan in zijn advies wel degelijk beantwoordt aan wat de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen voorschrijft.

Voorts stelt de verzoekende partij dat de bestreden beslissing verwijst naar een weblink, zonder te verwijzen naar de pagina's die op deze link werden geconsulteerd. Ook al verwijst de bestreden beslissing enkel naar de weblink, zonder aanduiding van de precieze pagina's die werden geconsulteerd, stelt de Raad vast dat de verzoekende partij niet ontkent dat ze toegang heeft tot deze link. Evenmin betwist ze dat de informatie die de verwerende partij citeert terug te vinden is op deze website. Hiermee toont ze geenszins aan dat het normdoel van de formele motiveringsplicht niet werd behaald.

Tot slot stelt de verzoekende partij dat de bestreden beslissing ook nog naar "Country facts sheets" verwijst, waarbij enkel een datum wordt vermeld, doch zonder verdere referenties.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur in het medisch advies verwijst naar de door hem gebruikte bronnen en naar wat uit deze informatie blijkt. De verzoekende partij beschikt dus over de nodige informatie om zich daartegen met alle middelen van recht te verdedigen. Wanneer de informatie waarnaar verwezen wordt, is opgenomen in de bestreden beslissing, volstaat het dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk *in extenso* over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf of *in casu* het medisch advies van de arts-adviseur als bijlage gevoegd bij de bestreden beslissing, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596).

Het stond de verzoekende partij vrij, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, inzage te vragen in het administratief dossier. Er blijkt evenwel niet dat zij dit gedaan hebben of nog, dat deze inzage haar geweigerd zou zijn. Volledigheidshalve wordt nog opgemerkt dat de verzoekende partij ook inzage kon krijgen in het administratief dossier in de periode voor de zitting bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, en zij desgevallend – na raadpleging van het administratief dossier- ter zitting opmerkingen konden maken.

In zoverre zij de verwerende partij verwijt van gebruik te maken van oude bronnen, met name van 2016, stelt de Raad vast dat zij in haar verzoekschrift zelf verwijst naar oude bronnen. De bronnen waarnaar zij zelf verwijst zijn zelfs nog veel ouder dan deze die gehanteerd worden door de verwerende partij. Bovendien ziet de Raad niet in hoe de verwijzing naar een bron van 2016 een schending van de formele motiveringsplicht zou kunnen uitmaken.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing in samenlezing met het advies van de ambtenaar-geneesheer haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aannemelijk gemaakt.

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht is bereikt. Het betoog van de verzoekende partij heeft betrekking op de schending van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering vergt in voorliggende zaak nazicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen en waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen in 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 (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt 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.”*

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat enerzijds het geval is van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een

onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073). Verzoekster kan aldus niet worden gevolgd waar zij voorhoudt dat het reeds volstaat dat een ernstige aandoening voorligt opdat een verblijfsmachtiging dient te worden toegekend, zonder dat eveneens blijkt ofwel dat er sprake is van een imminent gevaar voor het leven of de fysieke integriteit ofwel dat er sprake is van een situatie waarin een onmenselijke of vernederende behandeling dreigt doordat de noodzakelijke medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of verblijf.

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

*“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.”*

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

In voorliggende zaak steunt de bestreden beslissing op het volgende advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 september 2020, dat luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 26-6-2020.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 12-7-2020 van dr. M. (...) met de volgende informatie: (zeer moeilijk leesbaar)*
  - o Multipels letsels na bomaanslag ter hoogte van de schouders, wervelzuil, voeten, en bloedvaten,*
  - o Actueel radiculair pijn, werden bevestigd op EMG waarvoor epidurale infiltratie, tendinitis en bursitis op verschillende plaatsen, artrose,*
  - o Actuele behandeling : kinesitherapie, eventueel infiltratie*
  - o Medicatie: tramadol, ibuprofène, pantoprazole*
- *Radiografie schouders en knie: 21-3-2019*
  - o Schouders, ingreep rechter humerus zonder afwijkingen, goed resultaat, microcalcificaties, mogelijks beginnende PSH, maar zeer minimaal, geen artrose*
  - o Knieën: voorgeschiedenis van ingreep op de ligamenten, geen tekens van mechanische overbelasting of verkalking*
- *Echografie rechter schouder: mogelijks bursitis, geen verdere afwijkingen: 29-3-2019*
- *Echografie rechter knie: mogelijks verstuiking 12-5-2019*
- *EMG onderste ledematen 29-4-2019: perifeer neurogeen lijden L5 bilateraal en L4 links*
- *Psychologisch attest 21-11-2018: PTSD (eerste pagina in dubbel)*

*Uit de aangeleverde documenten weerhouden we het volgende:*

- *Het betreft een man van heden 44 jaar afkomstig uit Palestina, maar verblijvend in Libanon*
- *Ondanks de exhaustieve onleesbare omschrijving van de huisarts kunnen we weinig objectieve gegevens en functionele beperkingen weerhouden. Wat we wel weten is:*
  - o Betrokkene heeft een bomaanslag overleefd met verschillende letsels: deze worden niet geobjectiveerd door enig klinisch onderzoek, rapport van de beperkingen en specifieke behandeling ontbreekt*
  - o In de voorgeschiedenis zijn ingrepen op de knie en de schouder te weerhouden.*
  - o Wat wel objectief aanwezig is, is een radiculair lijden waarvoor volgens SMG infiltraties gebeurd zijn.*
  - o De vermelde letsels ter hoogte van de schouders en de knieën zijn volgens de radiologische onderzoeken zeer mild en weinig belangrijk,*

- o Een PTSD wordt genoteerd evenwel zonder psychofarmaca of psychotherapie
- Als enige behandeling weerhouden we kinesitherapie en pijnmedicatie:
  - o Tramadol, pijnmedicatie
  - o Ibuprofen, pijnmedicatie
  - o Pantoprazole, maagbescherming

Een tegenindicatie tot reizen werd niet weerhouden.

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

*In kader van de beschikbaarheid van zorg werd gefocust op de kinesitherapie, de mogelijke infiltraties, de eventuele psychologische opvolging en de pijnmedicatie.*

*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 18-9-2020 met het unieke referentienummer 14022*

*Availability of medical treatment  
Source BMA 14022*

*(...)*

*Uit deze informatieve kan geconcludeerd worden dat de mogelijks noodzakelijke medische zorg door een orthopedist, een kinesist, een psychiater en een psycholoog, de eventuele specifieke pijntherapie en psychotherapie beschikbaar is. De actuele medicatie onder vorm van tramadol, ibuprofen en pantoprazole is eveneens beschikbaar.*

*Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het land van verblijf, Libanon.*

*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 lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds... Het gaat 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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*Betrokkene is geboren in Libanon, van Palestijnse origine en staat geregistreerd bij de United Nations Relief and Works Agency (UNRWA). Door zijn registratie heeft betrokkene dan ook het recht om gebruik te maken van de UNRWA-voorzieningen, maar ook van voorzieningen van het Palestine Red Crescent Society (PRCS) of de private sector.*

*De UNRWA verschaft eerstelijnszorg in de 12 vluchtelingenkampen. Via 27 primaire gezondheidscentra kan men terecht bij zowel algemene artsen als specialisten, laboratoria en faciliteiten die röntgenfoto's kunnen nemen.*

*De UNRWA en het PRCS hebben een overeenkomst gesloten om gelijke toegang tot gezondheidszorg te verzekeren voor Palestijnse vluchtelingen. Er bestaat een terugbetalingsschema voor tweede- en derdelijnszorg.*

*De UNRWA dekt gedeeltelijk de uitgaven in geval van hospitalisatie. De PRCS biedt sociale en gezondheidsdiensten aan Palestijnse vluchtelingen en beschikt daarvoor over 9 gezondheidscentra en 5 ziekenhuizen gelokaliseerd rond de vluchtelingenkampen. Deze instellingen kunnen kleine chirurgische ingrepen uitvoeren, voor meer complexe procedures wordt men doorverwezen naar de private sector. Er zijn ook NGO's die medische zorgen aanbieden. Zo is er bijvoorbeeld het American Near East Refugee Aid (ANERA), die gratis bijstand aanbiedt aan een netwerk van gezondheidscentra en dit door middel van donaties van medicijnen en medische voorzieningen.*

*Betrokkene lijdt onder meer aan mentale problemen. Wat betreft geestelijke gezondheidszorg, biedt de UNRWA gratis eerstelijnsgezondheidszorgen aan in de gezondheidsinstellingen in Libanon, waaronder medische consultaties en medicatie. Hoewel geestelijke gezondheidszorg aanvankelijk geen deel uitmaakte van de eerstelijnszorg, werken UNRWA en het Ministerie van Gezondheid aan een programma om mentale gezondheid en psychologische bijstand te integreren in de UNRWA eerstelijnszorg. Palestijnse vluchtelingen hebben ook een gedeeltelijke toegang tot het National Security Fund (NSFF).*

*Betrokkene werkte voorheen in het land van herkomst/verblijf en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Hetzelfde geldt voor zijn hoogopgeleide echtgenote. Er zijn dus geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst/verblijf. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien verblijft er nog familie van betrokkene in Libanon en dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal en sociaal netwerk waarop hij kan terugvallen bij het bekomen van de nodige zorgen.*

*De advocaat van betrokkene verwijst naar informatie waaruit zou blijken dat de zorgen moeilijk toegankelijk zijn. Er is echter geen enkele indicatie dat de aangehaalde, algemene informatie van toepassing zou zijn op de specifiek, individuele situatie van betrokkene. Betrokkene brengt geen documenten aan die een persoonlijke link bevatten met zijn situatie. Hij toont niet aan dat de zorgen sowieso niet toegankelijk zijn in het land van herkomst/verblijf.*

*Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen vooreen 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 zijn 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 Libanon.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf, Libanon."*

*De verzoekende partij wijst er in de eerste plaats op dat haar procedure tot het bekomen van een internationale beschermingsstatus nog lopende is. De Raad merkt op dat dit gegeven niet belet dat de verwerende partij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk doch ongegrond verklaard. De bestreden beslissing houdt immers geen verwijderingsmaatregel in. Indien zij alsnog een beschermingsstatus zou verkrijgen, dan kan zij haar behandeling gewoon verderzette, zo niet betekent dit dat er geen belemmering bestaat om terug te keren naar Libanon. De verzoekende partij toont het tegendeel niet aan.*

*Vervolgens wijst de verzoekende partij erop dat zij Palestijns is maar in Libanon verblijft in een vluchtelingenkamp. Zij kan niet worden gevolgd waar zij voorhoudt dat met haar persoonlijke situatie, namelijk een verblijf in Libanon als Palestijn, geen rekening werd gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing. Zowel in de bestreden beslissing als in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt uitdrukkelijk gewezen op het feit dat zij Palestijns is doch in Libanon verblijft, en de ambtenaar-*

geneesheer heeft bij zijn onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen en opvolging specifiek een analyse gemaakt van de toestand in Libanon, waar de verzoekende partij aangeeft te verblijven. Hierbij spitst de ambtenaar-geneesheer zich onder meer toe op het United Nations Relief and Works Agency (UNWRA) het Palestine Red Crescent Society (PRCS), die voorzien in medische zorg voor Palestijnse vluchtelingen in Libanon. Het betoog van de verzoekende partij dat geen rekening werd gehouden met het feit dat zij als Palestijn in Libanon verblijft is dan ook niet dienstig.

Waar de verzoekende partij aanvoert dat het voor Palestijnen verboden zou zijn om in de meeste sectoren in Libanon te werken, toont zij niet concreet aan dat zij zelf, of haar echtgenote, niet zouden kunnen werken in Libanon. Zoals in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt vermeld heeft de verzoekende partij voorheen wel gewerkt in Libanon. Overigens kan worden opgemerkt dat zij nalaat te weerleggen dat zij niet arbeidsongeschikt zou zijn. De verzoekende partij maakt niet concreet dat zij en haar gezin geen inkomsten zouden kunnen verwerven in het geval van een terugkeer, daargelaten het feit dat zij evenmin weerleggen dat kan worden aangenomen dat zij beroep zouden kunnen doen op familie om hen (tijdelijk) te helpen.

Verder beperkt de verzoekende partij zich tot een vaag en algemeen betoog waar zij aanvoert dat Palestijnse vluchtelingen in Libanon geen toegang hebben tot sociale diensten en de gezondheidszorg. Dit vage betoog staat in schril contrast met het gedegen en onderbouwde advies van de ambtenaar-geneesheer, die verduidelijkt waarom de verzoekende partij als Palestijn in Libanon verzekerd zal zijn van de noodzakelijke medische zorgen. De verzoekende partij toont met haar betoog het tegendeel niet aan. De Raad herhaalt dat zij zich beperkt tot een algemeen betoog waarbij zij onder meer oude bronnen (uit 2009) aanhaalt om aan te voeren dat er voor Palestijnen problemen zijn met betrekking tot het bekomen van gezondheidszorg in Libanon, maar zij toont op geen enkele wijze concreet aan waarom de voor haar noodzakelijke medische zorgen en opvolging niet beschikbaar zullen zijn in Libanon. Het feit dat er moeilijkheden zijn is niet voldoende om tot de nietigheid van de bestreden beslissing te leiden. De Raad stipt aan dat in het advies wordt gewezen op het feit dat de verwerende partij zich er niet van moet verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het gezondheidssysteem minstens hetzelfde is als in België.

De verzoekende partij wijst verder op de COVID pandemie, maar laat na te concretiseren op welke manier deze wereldwijde gezondheids crisis het advies van de ambtenaar-geneesheer zou aantasten. De Raad kan er aan herinneren dat het advies werd verstrekt op 29 september 2020 terwijl de pandemie sinds het begin van 2020 aanwezig is. De verzoekende partij toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer bij het verstrekken van zijn advies geen rekening zou hebben gehouden met dit gegeven. Van de verzoekende partij kon worden verwacht dat zij haar vrees omtrent de impact van deze pandemie in haar aanvraag zou hebben uiteengezet, hetgeen niet het geval is. Uit haar betoog in het verzoekschrift blijkt alvast niet dat de analyse van de ambtenaar-geneesheer niet meer up to date zou zijn in het licht van de COVID pandemie.

Op dezelfde wijze laat zij na te concretiseren waarom de door haar aangehaalde explosie in Beirut specifiek voor haar tot gevolg zou hebben dat zij geen toegang (meer) zou hebben tot de noodzakelijke medische zorgen in Libanon.

Een schending van de aangehaalde beginselen en bepalingen wordt niet aangetoond.

Het middel is ongegrond.

#### 4. Korte debatten

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

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel.**

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee maart tweeduizend eenentwintig door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU