



Arrest

nr. 258 905 van 30 juli 2021
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. DE SCHUTTER
Brusselsesteenweg 54
2800 MECHELEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 12 april 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 12 januari 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 mei 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 juni 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. DARESHOERI, die loco advocaat B. DE SCHUTTER 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 12 januari 2021 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend op 15 december 2020 ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.12.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B. (...), A. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Iran

geboren te Marivan op (...)1992

adres: (...)

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

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door B. A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 08.01.2021)

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. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. Het middel luidt:

"Eerste middelonderdeel

Volgens het standaard medisch getuigschrift van dr. Lise MISPEUTERS lijdt verzoekster aan depressieve klachten, slaapstoornissen en paniekaanvallen, en heeft zij een voorgeschiedenis van posttraumatische stress.

De arts stelt als antwoord op vraag E) in het getuigschrift heeft zij daarom onder meer nood aan een stabiele omgeving en toekomstperspectief.

Verzoekster maakte in haar aanvraag duidelijk dat deze noodzaak aan stabiele omgeving gelinkt is aan het door haar ondergaan seksueel misbruik in Roemenië:

Volgens haar behandelend arts heeft zij nood aan een stabiele omgeving, individuele begeleiding en toekomstperspectief.

Ik wijs er in dit verband op dat de nood aan stabiele omgeving impliceert dat zij niet terug kan keren naar Roemenië aangezien zij daar het slachtoffer werd van verkrachting, en zij hierover niet durfde klacht in te dienen bij de politie. Zij vreest ook dat er een belangrijke Koerdische gemeenschap is in Roemenië die haar zou kunnen bedreigen.

Deze vrees werd door het CGVS niet ongeloofwaardig geacht, maar het CGVS meende dat in Roemenië bescherming kon worden gevraagd bij de plaatselijke autoriteiten. Dit mag vanuit juridisch perspectief dan wel correct zijn, en voor gevolg hebben dat de vrees voor terugkeer niet geobjectiveerd kan worden, waardoor haar verzoek om internationale bescherming werd afgewezen (stuk 6, beslissing 2 de verzoek om internationale bescherming).

Doch in het kader van huidige medische regularisatie-aanvraag kan een subjectieve vrees uiteraard wel relevant zijn, aangezien het een deel uitmaakt van het ziektebeeld. Net omdat de behandelend geneesheer de noodzaak voor een stabiele omgeving voorschrijft als bepalend voor de evolutie van de ziekte, kan om die reden alleen al geen sprake zijn van terugkeer naar Roemenië.

In het advies van arts-adviseur dr. Boeckxstaens van 08.01.2021, waarnaar verweerder verwijst ter staving van zijn beslissing, luidt het:

"In het begeleidend schrijven verwijst de advocaat naar een mogelijke bedreiging vanuit de Koerdische gemeenschap in Roemenië in kader van de mogelijke oorzaak van haar PTSD. Deze argumenten kunnen niet in de beoordeling van de medische feiten in aanmerking genomen worden. In het kader van een beoordeling 9ter dient geoordeeld te worden over de ernst van de ziekte om de aanvraag gegrond

te verklaren, de beschikbaarheid van de zorg van de medische aandoening en de toegankelijkheid van deze zorg. Bijkomend dient vermeld dat door het CGVS deze vrees niet als geloofwaardig werd geacht. Het voorschrijven van een stabiele omgeving door een arts is geen medische behandeling maar een sociale maatregel die niet valt onder sectie 9ter van de Vreemdelingenwet. Als dusdanig wordt deze opmerking niet in aanmerking genomen in de behandeling van dit dossier.”

Verzoekster kan zich niet vinden in deze stelling, waarbij de arts-adviseur stelt dat er geen geloof kan worden gehecht aan de oorsprong van verzoeksters trauma en dat er geen rekening moet worden gehouden met de nood aan een stabiele omgeving.

Wat betreft de oorsprong van het trauma, stelt de arts-adviseur dat verzoekster naar de “mogelijke dreiging vanuit de Koerdische gemeenschap in Roemenië” verwijst, doch dit is een vervorming van verzoeksters argumentatie. Zij heeft aangegeven dat zij het slachtoffer werd van seksueel misbruik in Roemenië, en zoals aangegeven hebben de Belgische asielinstanties deze vrees niet ongeloofwaardig geacht maar louter geoordeeld dat de Roemeense autoriteiten verzoekster de nodige bescherming kunnen bieden. (Overigens, ook haar vrees in Iran was gendergerelateerd: zij ontvluchtte een gedwongen huwelijk, en haar vrees daaromtrent werd door de Roemeense autoriteiten geloofwaardig geacht). De stelling dat verzoeksters uiteenzetting omtrent de oorzaak van haar psychische klachten, waarvan het bestaan door de arts-adviseur overigens niet wordt ontkend, niet geloofwaardig zou zijn, is dan ook onterecht, en zelfs beledigend voor verzoekster. Verzoekster heeft de oorzaak van haar trauma in haar aanvraag aangehaald om te verklaren waarom er nood is aan een stabiele omgeving voor verzoekster. De arts-adviseur heeft geen pertinente redenen om deze oorzaak in twijfel te trekken.

Wat betreft de nood aan een stabiele omgeving, betwist verzoekster dat dit louter een sociale maatregel zou zijn die niet onder “de sectie van het artikel 9ter” zou vallen. Immers, leden 1 en 5 van het artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet luiden:

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

(...)

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

Verzoekster wijst er op dat de nood aan een stabiele omgeving van belang is in het kader van het adequaat karakter van haar behandeling. Immers, mogelijk is er op zich wel een behandeling voorhanden in Roemenië (onder het voorbehoud van de andere hieronder ontwikkelde middelonderdelen), doch deze behandeling is niet adequaat indien deze niet kan plaatsvinden in een stabiele omgeving. Ook al is de voorwaarde van een stabiele omgeving mogelijk geen strikt medische voorwaarde, het is wel degelijk de voorwaarde opdat de behandeling adequaat zou zijn. Zeker bij psychische aandoeningen is dit een vaak voorkomend element, aangezien blootstelling aan de plaats waar een trauma plaatsvond, het genezingsproces verhindert.

Volgens lid 5 van art. 9ter, §1 Vreemdelingenwet dient de arts-adviseur ook de noodzakelijk geachte behandeling beoordelen. De wet schrijft niet voor dat dit om louter medische behandelingen zou moeten gaan. Indien de behandelend arts van verzoekster de nood aan een stabiele omgeving voorschrijft, staat het de arts-adviseur vrij om het hiermee oneens te zijn indien deze dit pertinent kan motiveren. Doch het volstaat geenszins om te stellen dat de stabiele omgeving niet moet beoordeeld worden omdat het een louter “sociale maatregel” zou zijn.

In die zin schendt de beslissing het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in combinatie met de materiële motiveringsplicht aangezien de arts-adviseur niet op pertinente wijze motiveert waarom zij afwijkt van de door de behandelend arts voorgeschreven noodzaak aan een stabiele omgeving.

Tweede middelonderdeel

Uit het standaard medisch getuigschrift van verzoekster blijkt dat verzoekster een medicamenteuze behandeling volgt en ook nood heeft aan individuele begeleiding, bij de huisartsenpraktijk en bij Solentra (dat psychische zorg en hulpverlening biedt aan jonge vluchtelingen).

De arts-adviseur dr. Boeckstaens betwist niet dat deze behandelingen noodzakelijk zijn.

Volgens de bewoordingen van het artikel 9ter, §1, lid 5 van de Vreemdelingenwet (hierboven geciteerd onder het eerste middelonderdeel) dient de arts-adviseur van verweerder onder meer na te gaan wat de mogelijkheden zijn van behandeling in het land van gewoonlijk verblijf, in casu in Roemenië. De arts-adviseur wijdt ook een apart hoofdstuk aan de “beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst”.

Daarbij gaat hij echter enkel de medicamenteuze beschikbaarheid van het geneesmiddel Mitazepine na, zonder de mogelijkheid van medische opvolging bij een arts of psychologen nagaat. Spijts dit uitdrukkelijk werd bepaald in het standaard medisch getuigschrift dat aan de aanvraag werd gevoegd, voert de arts-adviseur dit onderzoek niet, zodat niet is aangetoond dat deze noodzakelijke behandeling mogelijk is in Roemenië.

De loutere vermelding door de arts-adviseur van de vaststelling dat Roemenië een EU-lidstaat is en het EVRM heeft ondertekend, doet daaraan geen afbreuk.

Ook de beschikbaarheid van het geneesmiddel Mirtazapine in Roemenië wordt overigens ook niet aangetoond. Er is geen enkel stuk in het administratief dossier (zoals gegevens uit de MedCOI databank, zoals gebruikelijk is) dat dit aantoonst. In de beslissing wordt louter verwezen naar de website van het Europees Geneesmiddelen Agentschap. Bij consultatie van het vermelde internetadres komt met uit bij de schermafbeelding die door de arts-adviseur in haar advies werd opgenomen. Het is een schermafbeelding waarop (een variant van) de naam het geneesmiddel vermeld wordt in een rooster, waarna een reeks codes vermeld worden in de navolgende kolommen, die allen worden voorgedaan door een beschrijving in de Roemeense taal. Hoewel het aannemelijk is dat de arts-adviseur opzoekingen heeft gedaan naar de beschikbaarheid van het geneesmiddel, wordt het resultaat van deze opzoekingen niet op een voor verzoekster begrijpelijke manier aangetoond. De loutere vermelding van de schermafbeelding die in eentalig Roemeens is opgemaakt, en hoofdzakelijk bestaat uit een reeks codes, laat niet toe om daaruit af te leiden dat dit geneesmiddel ook effectief beschikbaar is voor verzoekster in geval van terugkeer naar Roemenië.

Ook in die schendt de bestreden beslissing, die steunt op het advies van de arts-adviseur, de materiële motiveringsplicht aangezien de conclusie in het medisch advies, als zou de medicatie beschikbaar zijn in Roemenië, niet bevestigd wordt in het administratief dossier of uit objectieve gegevens, terwijl nochtans de beschikbaarheid van deze medicatie een noodzakelijke voorwaarde is om het besluit dat er geen schending is van het artikel 9ter Vreemdelingenwet te schragen.

Eenzelfde redenering geldt voor de beschikbaarheid van opvolging door een arts en een psycholoog in Roemenië, die niet eens werden gecontroleerd.

Derde middelonderdeel

Verzoekster verwijst naar het arrest PASPOSHVILI (41837/10, §190) van de Grote Kamer van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarin werd gesteld dat voor de toegankelijkheid van de medische zorgen in zaken als deze, de staat moet nagaan, op geïndividualiseerde wijze, of:

- de medische zorgen geografisch toegankelijk zijn
- of de medische zorgen betaalbaar zijn
- of de betrokken kan bogen op een sociaal of familiaal netwerk.

Indien dit niet het geval is, is een schending van het artikel 3 EVRM aangetoond. Aangezien het artikel 9ter Vreemdelingenwet volgens vaste rechtspraak van de Raad van State een ruimere bescherming biedt dan het artikel 3 EVRM, en aangezien het arrest PAPOSHVILI eveneens een zaak betrof van een persoon die zich op het artikel 9ter Vreemdelingenwet had gebaseerd, is deze rechtspraak van rechtstreeks belang voor de beoordeling van een aanvraag tot verblijfsmachtiging om medische redenen op grond van het artikel 9ter Vreemdelingenwet, aangezien de toegankelijkheid van de adequate behandeling een voorwaarde is volgens deze bepaling.

Welnu, verzoekster stelt vast dat deze toets niet of alleszins onvoldoende gebeurd is door verweerder.

Verzoekster erkent dat het niet mogelijk is om een onderzoek te doen naar de geografische nabijheid en naar het familiaal of sociaal netwerk van verzoekster in Roemenië, aangezien uit het administratief dossier blijkt dat zij er slechts korte tijd (een zestal maanden) verbleef, en zij er als (alleenstaande) vluchteling werd erkend.

Doch des te meer is het in die context van belang om na te gaan of en hoe verzoekster de medicatie en de behandeling zou kunnen financieren in geval van terugkeer.

Verzoekster stelt vast dat ook dit onderzoek niet op afdoende wijze is gevoerd door de arts-adviseur. Weliswaar onderzoekt de arts-adviseur de mogelijkheden van verzoekster om aanspraak te maken op sociale bijstand. Haar stelling dat verzoekster aanspraak maakt op een (weliswaar tijdelijke) uitkering vindt inderdaad ondersteuning in het administratief dossier.

Doch met betrekking tot de toegang tot de Roemeense sociale zekerheid stelt de arts-adviseur louter dat personen die genieten van internationale bescherming in Roemenië, zoals verzoekster, vergenoegt

de arts-adviseur zich met de stelling dat deze categorie van personen onder dezelfde voorwaarden toegang hebben tot de ziekteverzekering als Roemeense burgers.

Een verder onderzoek wordt echter nauwelijks gevoerd. Uit het advies kan dus niet worden afgeleid dat verzoekster, met de uitkering waar zij eventueel recht op zou hebben, of zelfs met een gemiddeld maandloon in Roemenië, genoeg financiële middelen zal hebben om de kosten van de medicatie en van opvolging door een dokter en een psycholoog, zoals aangegeven in het standaard medisch getuigschrift, te financieren.

De kostprijs van de medicatie, noch de kostprijs van een medische of psychologische consultatie, noch het aandeel van terugbetaling door de Roemeense ziekteverzekering worden immers besproken.

Dit klemmt des te meer aangezien verzoekster in haar aanvraag uitdrukkelijk op deze problematiek had gewezen, met verwijzing naar het rapport "State of the Health in the EU: Romania Country Health Report 2017" had gewezen op het feit dat de hoge kostprijs van de medische zorg in Roemenië de grootste drempel vormt. In het bij de aanvraag gevoegde rapport wordt er overigens op gewezen dat er ernstige problemen zijn met de toegang tot de medische verzekering in Roemenië.

Daarnaast had verzoekster er in de aanvraag ook op gewezen dat de toetredingskost tot de ziekteverzekering zeer hoog is in Roemenië, met verwijzing naar hetzelfde rapport als dat waarnaar de arts-adviseur verwijst. Deze laatste gaat hier echter geenszins op in in haar advies, en maakt een selectieve, of alleszins onvolledige lezing van de door verzoekster gevoegde informatie over de toegankelijkheid.

Hieruit blijkt dat dit onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen op selectieve en alleszins onvolledige wijze is gebeurd, terwijl verzoekster nochtans de nodige pertinente informatie aan de aanvraag had gevoegd."

2.2. De verzoekende partij bekritiseert de bestreden beslissing inhoudelijk, bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling 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. (...)"

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 januari 2021. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. De ambtenaar-geneesheer heeft op 18 januari 2021 een schriftelijk advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de minister betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij. Het 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 15-12-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 08-10-2020 van Dr. Mispelers, huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van PTSD met paniek, depressieve toestand en insomnia, hypothyroïdie, anemie door ijzertekort*
 - o Actueel PTSD met depressie, slaapstoornissen en paniekaanvallen*
 - o Medicamenteuze therapie : Mirtazepine, gestart op 8-10-2020*
 - o Individuele begeleiding in huisartsen praktijk*
 - o Duur minimum 6 maanden*

Uit deze summiere informatie besluiten we het volgende:

- *Het betreft hier een dame van heden 28 jaar afkomstig uit Iran. Zij heeft een officiële vluchtelingenstatus in Roemenië*
- *Als pathologie wordt een PTSD vermeld onder medicamenteuze therapie met Mirtazepine sinds oktober 2020. Verslaggeving van een andere ondersteunende therapie of specialistische opvolging is niet beschikbaar.*

In het begeleidend schrijven verwijst de advocaat naar een mogelijke bedreiging vanuit de Koerdische gemeenschap in Roemenië in kader van de mogelijke oorzaak van haar PTSD. Deze argumenten kunnen niet in de beoordeling van de medische feiten in aanmerking genomen worden. In het kader van een beoordeling 9ter dient geoordeeld te worden over de ernst van de ziekte om de aanvraag gegrond te verklaren, de beschikbaarheid van de zorg van de medische aandoening en de toegankelijkheid van deze zorg.

Bijkomend dient vermeld dat door het CGVS deze vrees niet als geloofwaardig werd geacht. Het voorschrijven van een stabiele omgeving door een arts is geen medische behandeling maar een sociale maatregel die niet valt onder de sectie 9ter van de Vreemdelingenwet. Als dusdanig wordt deze opmerking niet in aanmerking genomen in de behandeling van dit dossier.

Een tegenindicatie tot reizen is niet vermeld.

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

"Betrokkene heeft een verblijfsvergunning voor Roemenië.

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Roemenië als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Roemenië

Gezien er alleen bewijzen zijn van een medicamenteuze therapie met Mirtazepine wordt deze onderzocht:

Via de website van het Europees Geneesmiddelen Agentschap

(<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/national-registers-authorised-medicines>) verkrijgen we volgende informatie:

(...)

Detail van de beschikbaarheid van de verschillende geregistreerde vormen van Mirtazepine in Roemenië.

We kunnen dus besluiten dat de medicamenteuze therapie beschikbaar is in het land van verblijf.

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

Een verblijfstitel kan bovendien niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale

gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon 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, Muslim/Turkije, § 68).

Ook met betrekking tot de toegankelijkheid dient opgemerkt te worden dat Roemenië, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. De Europese Unie verwacht van haar lidstaten dat de medische zorgen zonder enige vorm van discriminatie beschikbaar en toegankelijk zijn voor iedereen die op het grondgebied van de lidstaat verblijft. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Roemenië.

Betrokkene kan zich richten tot private of publieke zorg. Personen die internationale bescherming genieten, hebben recht op sociale verzekeringen, sociale bijstandsmatregelen en sociale ziekteverzekering, onder dezelfde voorwaarden als die gelden voor Roemeense burgers. Begunstigden van internationale bescherming die lijden aan psychische aandoeningen, waaronder getraumatiseerde personen, hebben toegang tot behandeling onder dezelfde voorwaarden als Roemeense onderdanen. Indien een erkend vluchteling niet over de nodige bestaansmiddelen beschikt en is ingeschreven in het integratieprogramma, kan hij aanspraak maken op een maandelijks uitkering, gedurende een periode van maximaal 12 maanden. Slachtoffers van marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van psychologisch of seksueel geweld zijn vrijgesteld van de verplichting om het integratieprogramma te volgen. Indien men niet aan de voorwaarden voldoet voor het ontvangen van financiële steun, wordt men ondersteund om aan de wettelijke voorwaarden te voldoen om een gegarandeerd minimuminkomen te krijgen. NGO's spelen een sleutelrol bij het overwinnen van mogelijke praktische belemmeringen waar erkend vluchtelingen op kunnen stoten. Betrokkene kan beroep doen op hun werking om -eventuele-praktische-problemen die de toegang tot gezondheidszorg verhinderen te counteren.

Betrokkene is momenteel 28 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Roemenië. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de PTSD 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 Roemenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf, (Roemenië)."

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekster op 24 juni 2020 een tweede verzoek tot internationale bescherming indiende, waarna de commissaris-generaal op 27 augustus 2020 een beslissing tot niet-ontvankelijk verzoek (volgend verzoek) nam. Die beslissing luidt onder meer als volgt:

"Ofschoon u in het kader van uw eerste verzoek ten overstaan van de Commissaris-generaal niet

expliciteerde dat u seksueel aangerand werd, wordt dit wel als dusdanig vermeld in uw verzoekschrift bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. In zijn beschikking stelde de Raad vast dat in de bestreden beslissing op duidelijke wijze gemotiveerd werd waarom u niet persoonlijk concreet aannemelijk had gemaakt dat de bescherming die u in Roemenië verleend werd, ontoereikend zou zijn, noch dat u een gegronde vrees in vluchtelingenrechtelijke zin of een reëel risico op het lijden van ernstige schade kon doen gelden ten overstaan van Roemenië."

Er werd aldus reeds geoordeeld dat verzoekster niet aannemelijk heeft gemaakt dat zij niet in staat zou zijn zich te beroepen op hulp van de Roemeense autoriteiten. Verzoekster toont ook thans niet aan dat zij geen bescherming kan krijgen van de Roemeense autoriteiten en evenmin dat zij geen bescherming heeft gekregen van de Roemeense autoriteiten. Waar zij opmerkt dat de commissaris-generaal geen geloof zou hebben gehecht aan haar verklaringen, kan zij worden gevolgd. Alleszins is de vaststelling, dat de commissaris-generaal en de Raad reeds oordeelden dat verzoekster niet heeft aangetoond dat zij niet zou kunnen rekenen op de bescherming van de Roemeense autoriteiten wel degelijk relevant. Verzoekster blijft immers haar betoog richten op het gebrek aan een veilige omgeving in Roemenië, waardoor volgens haar de medische behandeling nooit adequaat kan zijn. Dit betoog staat zij op geen enkele wijze en wordt weerlegd door het feit dat zij niet heeft aangetoond dat zij zich niet kan beroepen op de bescherming van de Roemeense autoriteiten. De onveilige omgeving vindt dus geen steun in het administratief dossier. Het betoog is derhalve niet dienstig. Bovendien maakt verzoekster met haar betoog niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze motiveert dat *"Het voorschrijven van een stabiele omgeving door een arts is geen medische behandeling maar een sociale maatregel die niet valt onder de sectie 9ter van de Vreemdelingenwet. Als dusdanig wordt deze opmerking niet in aanmerking genomen in de behandeling van dit dossier."*

Verzoekster kan niet worden gevolgd dat geen onderzoek is gevoerd naar de beschikbaarheid van Mirtazepine. Uit het advies blijkt het volgende: *"Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Roemenië. Gezien er alleen bewijzen zijn van een medicamenteuze therapie met Mirtazepine wordt deze onderzocht:*

Via de website van het Europees Geneesmiddelen Agentschap

(<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/national-registers-authorised-medicines>) verkrijgen we volgende informatie: <https://www.anm.ro/nomenclator/medicamente>."

In het advies wordt een screenshot opgenomen van de geraadpleegde internetsite vermeld in het advies, waaruit kan worden afgeleid dat Mirtazepine beschikbaar is in Roemenië. Verzoekster toont het tegendeel niet aan. Waar zij stelt dat de website enkel in de Roemeense taal is opgesteld, dient opgemerkt dat de screenshot opgenomen in het advies, op zich voldoende duidelijk is, nu het woord Mirtazepine ook duidelijk kan worden gelezen. De ambtenaar-geneesheer heeft immers de bevindingen uitdrukkelijk opgenomen in het advies waardoor het duidelijk is voor verzoekster om na te gaan waarop hij zich precies heeft gebaseerd. Verder werd toegelicht als volgt: *"Detail van de beschikbaarheid van de verschillende geregistreerde vormen van Mirtazepine in Roemenië. We kunnen dus besluiten dat de medicamenteuze therapie beschikbaar is in het land van verblijf."* Verzoekster kan de ambtenaar-geneesheer niet verwijten geen onderzoek te hebben gedaan naar psychologische begeleiding, aangezien moet worden vastgesteld dat die noodzaak niet is opgenomen in het standaard medisch getuigschrift. Verzoekster maakt het tegendeel niet aannemelijk. Verzoekster kan tenslotte niet gevolgd worden waar zij meent dat er geen onderzoek werd gevoerd naar de verschillende elementen zoals beschreven in het arrest Paposhvili van het EHRM. De ambtenaar-geneesheer deed het onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid in functie van de specifieke situatie van verzoekster. Zo stelde de ambtenaar-geneesheer vast dat er geen tegenindicatie tot reizen vermeld is in het dossier van verzoekster. Hij vervolgde dat verzoekster zich kan richten tot private of publieke zorg en preciseerde daarbij dat verzoekster, die internationale bescherming geniet, recht heeft op sociale verzekeringen, sociale bijstandsmaatregelen en sociale ziekteverzekering, onder dezelfde voorwaarden als die gelden voor Roemeense burgers. Nog meer specifiek, ingaand op de aandoening van verzoekster, zijnde een psychische aandoening vervolgde de ambtenaar-geneesheer dat zij als begunstigde van internationale bescherming die lijdt aan psychische aandoeningen, toegang heeft tot behandeling onder dezelfde voorwaarden als Roemeense onderdanen. De ambtenaar-geneesheer lichtte vervolgens het volgende toe: *"Indien een erkend vluchteling niet over de nodige bestaansmiddelen beschikt en is ingeschreven in het integratieprogramma, kan hij aanspraak maken op een maandelijkse uitkering, gedurende een periode van maximaal 12 maanden. Slachtoffers van marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van psychologisch of seksueel geweld zijn vrijgesteld van de verplichting om het integratieprogramma te volgen. Indien men niet aan de voorwaarden voldoet voor het ontvangen van financiële steun, wordt men ondersteund om aan de wettelijke voorwaarden te voldoen om een gegarandeerd*

minimuminkomen te krijgen. NGO's spelen een sleutelrol bij het overwinnen van mogelijke praktische belemmeringen waar erkend vluchtelingen op kunnen stoten. Betrokkene kan beroep doen op hun werking om eventuele praktische problemen die de toegang tot gezondheidszorg verhinderen te counteren." Hieruit blijkt dat specifiek rekening gehouden werd met enerzijds de situatie van verzoekster als erkend vluchteling in Roemenië en anderzijds de aandoening waaraan zij lijdt. Aangaande het financiële aspect merkte de ambtenaar-geneesheer daarenboven op dat verzoekster momenteel 28 jaar oud is, geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd en dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Roemenië. Verzoekster toont ook in haar verzoekschrift niet in concreto aan dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

De Raad mag geen inhoudelijk medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

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

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont de verzoekende partij aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij maakt evenmin een schending aannemelijk van artikel 3 EVRM, de artikelen 1, 24.2, 26 en 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, de artikelen 3, 4, 23, 24 en 27 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind en de artikelen 7, 11, 24 en 28 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap.

Het enig middel is niet gegrond.

3. 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 dertig juli tweeduizend eenentwintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC