

Arrest

nr. 260 219 van 6 september 2021
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. HASOYAN
Luikersteenweg 289/gelijkvloers
3500 HASSELT

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X en X, op 7 juni 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 10 maart 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 verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 8 juli 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 juli 2021.

Gehoord het verslag van de rechter in vreemdelingenzaken, M. MILOJKOWIC .

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 3 februari 2021 dient verzoekster een aanvraag in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 10 maart 2021 wordt deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard en, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten, ter kennis gebracht op 5 mei 2021. Dit zijn de bestreden beslissingen.

Eerste bestreden beslissing luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.02.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*A.N. (RR: xxx), geboren te Armenië op (...)1990 + minderjarige kinderen:
(...) Nationaliteit: Armenië Adres: (...) 3300 Tienen*

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 A.N. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 09.03.2021).

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.”*

Tweede bestreden beslissing luidt als volgt:

*“De mevrouw,
Naam + voornaam: A.N.
geboortedatum: (...)1990
geboorteplaats: Armenia
nationaliteit: Armenië
+ minderjarige kinderen:
(...)*

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

- o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig visum”*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert een enig middel aan, dat luidt als volgt:

“Schending van art. 9ter van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen;;

- Schending van artikel 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome dd. 04.11.1950, goedgekeurd bij Wet van 13.05.1955;
- Schending van de materiële motiveringsplicht
- Schending van de algemene motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, als beginselen van behoorlijk bestuur, en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen

1.1 Algemene regels

Nieuw artikel 9ter van de vreemdelingenwet (voorts: vw.) luidt als volgt:

"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."

"§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag."

"§3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet in dient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2,1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling."

De uitdrukkelijke motiveringsverplichting daarentegen zoals bepaald in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt ten aanzien van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijke toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Het zorgvuldigheidspllicht daarentegen houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit betekent dat de beslissing dient te steunen op werkelijke bestaande en correcte feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid ondermeer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475). Bij de beoordeling van de zorgvuldigheidspllicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. De Raad onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegeven voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. De Raad toetst voorts in het kader van zijn wettigheidtoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624). Artikel 3 van het EVRM eist dat verzoekers doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat in het land van herkomst waarnaar ze mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Deze bescherming ex art. 3 EVRM zal in uitzonderlijke gevallen toepassing sorteren. Diegene die een schending van deze bepaling aanvoert zal zijn beweringen moeten staven middels met een begin van bewijs, zodat blote beweringen of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandelingen op zich niet volstaat om een inbreuk te impliceren op art. 3 van het EVRM.

1.2. Toepassing op de feitsituatie in casu:

Verzoekster stelde dd. 03.02.2021 een verzoek tot verblijf in ex art. 9ter vv., dewelke ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard op 10.03.2021. Voormelde beslissing werd bijgevolg aan verzoekster betekend op 05.05.2021.

Verzoekster actualiseerde haar aanvraag middels diverse actuele en pertinente medische stukken. Deze medische stukken spreken expliciet over de opstart van een psychotherapeutische behandeling, ademhaling kinesitherapie en een nieuwe MR hersenen ter opvolging van de wittestofflaesies.

Deze stukken zijn onstuitbaar gekend aan verwerende partij en aan de arts-attaché. Verwerende partij heeft nogmaals geen rekening gehouden met deze primordiale medische stukken.

De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110548; RvS 26 februari 2009, nr. 4069 (c), en vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen).

Deze diverse medische attesten spreken expliciet over een uitgebreide medische voorgeschiedenis van verzoekster met psychische problemen en de daar mede gepaard gaande medische behandelingen en opvolgingen en een medicamenteuze behandeling.

Het staat buiten kijf dat verzoekster nog steeds in België wordt opgevolgd en behandeld.

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is niet reëel; is onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE2002 N° 119) aangezien:

De motivering van verwerende partij is derhalve op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoekster naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoekster die hoofdzakelijk op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld en waarin duidelijk objectieve elementen werden ingeroepen dewelke niet in het kader van de huidige aanvraag werden geanalyseerd en gemotiveerd.

Tevens werd er aangetoond dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair recht schering en inslag blijft, laat staan dat de concrete gespecialiseerde medische behandelingen en opvolgingen in Armenië beschikbaar zou zijn. Immers:

"The health care system of Armenia still suffers of informal payments.(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators.(...). According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as "the first most corrupt sector/service" by the respondents."

Verwerende partij verwijst naar lijsten van aandoeningen die recht hebben op een gratis behandelingen en de lijst van patiënten die deel uitmaken van de groep sociaal zwakkeren die recht hebben op gratis behandeling (Armenië). De aandoeningen van de betrokkene en zijn behandeling, noch haar concrete profiel is terug te vinden in de deze lijsten (RvV 69.775, 9 november 2011).

Wanneer de DVZ schrijft 'er zijn verschillende hulpverleningssystemen in Marokko zodat ook medicatie voor de aller armsten beschikbaar is', is dit te vaag (RvV57.077, 28februari 2011).

De motivering van verwerende partij is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoekster naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoekster die uitsluitend op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld en waarin duidelijk werd gesteld dat verzoekster in België verder dient te worden opgevolgd en behandeld gelet op de medische problematiek.

Bovendien moet volgens de jurisprudentie van de Raad van State, de administratie wanneer er medische elementen worden ingeroepen in het kader van een aanvraag tot machtiging tot verblijf een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door "de noodzakelijke onderzoeken" te verrichten, ten einde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidsstaat voorgesteld wordt als zijnde deficiënt en om in staat te zijn om zich uit te spreken "in perfecte kennis van zaken" (Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).

Aangezien het advies van de arts attaché bindend is voor de gemachtigde, met een motiveringsgebrek is behept, moet er worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de arts-adviseur eveneens met een motiveringsgebrek is behept. De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissing van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekers. Verzoeker verwijst uitdrukkelijk naar de medische stukken opgenomen in het administratief dossier en naar de stukken in bijlagen.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd werd en de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht schendt. Dat er door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en de bestreden motivatie gestoeld is op onjuiste feitenvinding en derhalve niet als afdoende kan worden gecatalogiseerd. Dat ook in casu de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsbeginsel schendt. Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk. De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat

er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak. Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak. Schending van art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meerbepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.”

2.2. De formele motiveringsplicht, vervat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (RvS 4 juli 1996, nr. 60.751, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De bestreden beslissing is met redenen omkleed, aangezien daarin zowel de juridische grondslag als de feitelijke grondslag zijn vermeld. Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan werd besloten tot de ongegrondheid van de derde aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

De Raad merkt op dat verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, 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 9 maart 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 9 maart 2021 een schriftelijk advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris 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 03-02-2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard medisch getuigschrift d.d. 21-10-2020 van Dr. P, huisarts, met de volgende informatie:

- o Medische voorgeschiedenis van hyperventilatie, traumatische ervaring in het verleden, paresthesie in de voeten, cervicalgie en angstneurose*
- o Actuele pathologie: psychische problematiek ten gevolge van gebeurtenissen in haar verleden, onverwerkt en invaliderend*
- o Behandeling met Nestrolan*
- o Ongunstige prognose*
- o Nood aan psychische begeleiding*

Consult 16-01-2020 neurologie: compleet normaal neurologisch onderzoek. Planning MRI voor uitsluiten demyeliniserende pathologie, functionele klachten in kader van hyperventilatie Onderzoek 27-01-2020 MRI schouder links: geen afwijkingen met reserve voor beoordeling labrum gezien onderzoek zonder contrast

Neurologie 12-02-2020: protocol MRI discrete flair hyperintense witte stofletsels bilateraal differentieel diagnose vasculair of demyeliniserende pathologie strikt genomen niet uitgesloten (= aspecifieke letsels) geen neurologische diagnose weerhouden. In kader van angstklachten en hyperventilatie opstarten psychotherapie en ademhalingsoefeningen. Mogelijks opvolging MRI

Uit de aangeleverde medische documenten besluiten we het volgende:

Het betreft hier een dame van heden 30 jaar afkomstig uit Armenië In kader van de pathologie weerhouden we het volgende:

- o Neurologisch werden geen afwijkingen of specifieke diagnoses weerhouden na uitgebreide observatie. Er werd geen behandeling ingesteld. De afwijkingen op MRI werden evenmin als pathologisch weerhouden . een opvolging met MRI kan aangewezen zijn.*
- o Een angstpathologie met eventueel nood aan psychotherapie en ademhalingsoefeningen werden 1 jaar geleden weerhouden maar tot op heden is er geen enkel bewijs van ingestelde specifieke therapie. Wel neemt betrokkene actueel Nestrolan= Trazodone, een antidepressivum.*

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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

Ondanks het niet bewijzen van een actieve lopende psychotherapie wordt de beschikbaarheid van de opvolging en de psychotherapie in kader van de mogelijke PTSD onderzocht evenals de mogelijkheid van kinesitherapie zoals voorgesteld door de neuroloog. De medicatie en de mogelijke opvolging door een neuroloog en MRI worden ook onderzocht.

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

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

- Aanvraag Medcoi van 26.05.2019 met het unieke referentienummer 12418*
- Aanvraag Medcoi van 23.11.2020 met het unieke referentienummer 14232*
- Aanvraag Medcoi van 15.04.2019 met het unieke referentienummer 12288*
- Aanvraag Medcoi van 03.12.2020 met het unieke referentienummer 14285*

Psychotherapie en opvolging in kader van traumatisch verleden:

Availability of medical treatment

[...]

** In het kader van het MedCOI-project (Medical Country of Origin Information) zijn het MedCOI-4-projectteam en het EASO (European Asylum Support Office) MedCOI-team verantwoordelijk voor het verzamelen van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst. Deze informatie wordt opgeslagen in een niet-openbare databank toegankelijk voor de*

Europese lidstaten en de projectpartners (Noorwegen + Zwitserland) Het MedCOI-project is een initiatief van het "Bureau Medische Advisering (BMA)" van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst en wordt momenteel gefinancierd door AMIF (Fonds voor Asiel, Migratie en Integratie) en EASO.

Disclaimer: Bij het zoeken naar beschikbaarheid is de verstrekte informatie beperkt tot de beschikbaarheid van een medische behandeling in een specifiek ziekenhuis of gezondheidsinstelling in het land van herkomst. Dit document heeft immers niet de bedoeling exhaustief te zijn. Er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling. De informatie wordt met grote zorg verzameld. De MedCOI-4 en EASO MedCOI-projectteams stellen alles in het werk om binnen een beperkt tijdsbestek nauwkeurige, transparante en actuele informatie te verstrekken. Aan de inhoud kunnen geen rechten, zoals medische aansprakelijkheid, worden ontleend.

Het MEDCOI-project definieert dat :

- een medische behandeling wordt geacht beschikbaar te zijn wanneer deze op het moment van onderzoek voldoende aanwezig is in het land van herkomst in ten minste één bepaalde (openbare of particuliere) medische instelling.
- een geneesmiddel wordt geacht beschikbaar te zijn wanneer het in principe is geregistreerd in het land van herkomst en daar wordt gedistribueerd in apotheken, drogisterijen of andere plaatsen waar geneesmiddelen kunnen worden verkocht. Het geneesmiddel wordt ofwel geproduceerd ofwel geïmporteerd in het land van herkomst en er is geen bevoorradingsprobleem voor het gevraagde geneesmiddel op het moment van het onderzoek.

Er zij aan herinnerd dat de antwoorden die in het kader van het MedCOI-project worden gegeven, niet bedoeld zijn om exhaustief te zijn (zie Disclaimer). De beschikbaarheid in het land van herkomst beperkt zich dus geenszins tot de genoemde structuren.

De MedCOI-projectteams ontvangen informatie uit de volgende bronnen:

Lokale artsen die in het land van herkomst werken:

Deze artsen zijn geselecteerd door ambtenaren van het Nederlandse ministerie van Buitenlandse Zaken of door het EASO MedCOI-team op basis van vooraf vastgestelde selectiecriteria: beschikken over 6 jaar ervaring als arts, betrouwbaar zijn, beschikken over een professioneel medisch netwerk in het land van herkomst, wonen en werken in het land, beschikken over taalvaardigheid en over meer praktische criteria, zoals het beschikken over communicatiemiddelen en voldoende tijd om aanvragen te verwerken. De identiteit van deze lokale artsen, die in het kader van het MedCOI-project zijn gecontracteerd, wordt om veiligheidsredenen beschermd. Hun persoonlijke gegevens en CV's zijn bekend bij de MedCOI-projectteams. De exacte specialisatie van deze artsen is niet relevant. Het is namelijk hun medisch professioneel netwerk in het land van herkomst, een selectie criterium om te worden ingehuurd, dat er toe doet. Zo kunnen ze vragen beantwoorden over elke medische specialisatie.

Internationale SOS (Blue Cross Travel) :

Dit is een toonaangevend internationaal bedrijf dat medische hulp en veiligheidsdiensten verleent. Het heeft kantoren in meer dan 70 landen en een wereldwijd netwerk van 27 ondersteuningscentra, 31 klinieken en 700 externe locaties. International SOS (BCT) is contractueel verplicht om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandeling in landen over de hele wereld. Meer informatie over deze organisatie is te vinden op de internationale SOS-website: <https://www.internationalsos.com/>

De medische informatie die door lokaal gecontracteerde artsen en International SOS (BCT) wordt verstrekt, wordt vervolgens geëvalueerd door de artsen van de MedCOI-projectteams.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een kwaliteitsvolle behandeling kan genieten in Armenië gezien psychiaters, psychologen, specifieke psychotherapie, kinesithérapie, neurologen, MRI evenals Trazodone als medicatie beschikbaar zijn in het thuisland.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Armenië voor betrokkene een dame van 30 jaar.

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 behandeling 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 behandeling. 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.

In Armenië bestaat er geen ziekteverzekering. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. Het BBP (Basic Benefit Package systeem) in Armenië regelt de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking op alle niveaus. Wanneer een patiënt onder het BBP valt, is de behandeling gratis.

Psychiatrische aandoeningen worden in Armenië als één van de meest sociaal belangrijke aandachtspunten van de gezondheidszorg aanzien en wordt op dezelfde hoogte gezet als tuberculose, HIV en diabetes. De psychiatrische zorg is gratis voor de ganse bevolking en de toegankelijkheid is niet afhankelijk van enige sociale status. Psychiatrische zorg valt onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid en is vervat in het Basic Benefit Package systeem. Het Openbare Fonds subsidieert de zorg voor geestelijke stoornissen, in overeenstemming met de wet op psychiatrische zorg die in 2004 werd aangenomen. De overheid heeft ook de criteria aangenomen voor het verstrekken van gratis psychiatrische zorg in de medische instellingen. Bij psychische aandoeningen wordt de psychotrope medicatie gratis aangeboden aan patiënten via klinieken en medische instellingen die hiervan afhankelijk zijn. Deze medicatie wordt enkel gegeven wanneer de patiënt een voorschrift van de psychiater voorlegt. Sommige psychofarmaca zijn niet gratis en er wordt een kleine opleg gevraagd.

Sociaal kwetsbare groepen krijgen extra gratis zorgen. Zo krijgen zij gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Tot deze groep behoren arme families (zieke terugkeerders komen in aanmerking), kinderen en gehandicapten. De sociale zekerheid in Armenië voorziet kinderbijslag.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele extra kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Betrokkene is sinds 2019 in België. Het lijkt dus erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland geen familie of vrienden meer heeft bij wie zij terecht kan voor eventuele (financiële) hulp en opvang.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op

een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Armenië)."

Verzoekster betoogt dat zij haar aanvraag actualiseerde met diverse actuele en pertinente medische stukken en dat de verwerende partij geen rekening heeft gehouden met deze primordiale medische stukken. Verzoeker verwijst naar de stukken in bijlagen bij het verzoekschrift.

De Raad stelt vast dat verzoekster de stukken die zij zou hebben verstuurd naar de verwerende partij om haar dossier te actualiseren niet benoemt noch aangeeft wanneer deze stukken zouden zijn verstuurd.

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met de stukken van 16 januari en 12 februari 2020 die als bijlage bij het verzoekschrift zijn gevoegd: *"Consult 16-01-2020 neurologie: compleet normaal neurologisch onderzoek. Planning MRI voor uitsluiten demyeliniserende pathologie, functionele klachten in kader van hyperventilatie Onderzoek 27-01-2020 MRI schouder links: geen afwijkingen met reserve voor beoordeling labrum gezien onderzoek zonder contrast. Neurologie 12-02-2020: protocol MRI discrete flair hyperintense witte stofletsels bilateraal differentieel diagnose vasculair of demyeliniserende pathologie strikt genomen niet uitgesloten (= aspecifieke letsels) geen neurologische diagnose weerhouden. In kader van angstklachten en hyperventilatie opstarten psychotherapie en ademhalingsoefeningen. Mogelijks opvolging MRI."*

Uit het standaard medisch getuigschrift van 21 oktober 2020 blijkt: *"medicamenteuze behandeling Nestrolan", "geen opnames" en "voorziene duur van de noodzakelijke behandeling: blijvend."*

De Raad merkt op dat uit het medisch advies van 9 maart 2021, dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt dat er *"geen neurologisch afwijkingen of specifieke diagnoses (werden) weerhouden na uitgebreide observatie. Er werd geen behandeling ingesteld. De afwijkingen op MRI werden evenmin als pathologisch weerhouden, een opvolging met MRI kan aangewezen zijn."*

o Een angstpathologie met eventueel nood aan psychotherapie en ademhalingsoefeningen werden 1 jaar geleden weerhouden maar tot op heden is er geen enkel bewijs van ingestelde specifieke therapie. Wel neemt betrokkene actueel Nestrolan= Trazodone, een antidepressivum" en dat een tegenindicatie tot reizen niet wordt weerhouden.

Verzoekster betwist deze beoordeling maar komt niet verder dan te stellen *"Het staat buiten kijf dat verzoekster nog steeds in België wordt opgevolgd en behandeld."* Met dit betoog toont verzoekster niet aan dat voormelde conclusie uit het medisch advies.

Het beschikbaarheidsonderzoek is toegespitst op de persoonlijke situatie van verzoekster. Immers wordt de beschikbaarheid nagegaan van de zorgen en de medicatie die verzoekster behoeft ingevolge de aandoening zoals blijkt uit de door haar voorgelegde medische documenten die haar medische toestand betreffen. Naast een uiteenzetting over het sociale stelsel in Armenië, wordt ingegaan op de specifieke situatie van verzoekster.

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 miskennen 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 miskennen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekster heeft geen middel ten aanzien van het bevel om het grondgebied te verlaten aangevoerd. Waar verzoekster tenslotte de schending aanvoert van de artikel 3 van het EVRM, wordt in de uiteenzetting van het middel geen enkele concrete grief ontwikkeld.

Het middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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 zes september tweeduizend eenentwintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC