

Arrest

nr. 262 276 van 14 oktober 2021
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B.SOENEN
Vaderlandstraat 32
9000 GENT

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Syrische nationaliteit te zijn en die handelen als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, en X op 21 juni 2021 hebben 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 28 april 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 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 22 juli 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 augustus 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. DILLEN, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor verzoekers en van advocaat S. VANDERMEERSCH, die loco advocaat H. CILINGIR verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 24 maart 2021 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 28 april 2021 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Geachte Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 24.03.2021 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A.M. (RR: xxx)

Geboren te Homs op (...)1978

A.N. (RR: xxx)

Geboren te Homs op (...)1982

+ kinderen:

A.R., (...)2004

A.G., (...)2012

A.N., (...)2008

Nationaliteit: Syrië

Adres: (...) 9100 SINT-NIKLAAS

Betrokkenen zijn begunstigen internationale bescherming in Italië.

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 A.M.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 26.04.2021 (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, Italië.

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoekers voeren aan:

“4.1.1.Schending van het artikel 9ter Vreemdelingenwet ;Schending van het artikel 62 Vreemdelingenwet - materiële en formele motiveringsverplichting ; Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; Schending van de zorgvuldigheidsverplichting, het redelijkheids- en proportionaliteitsbeginsel. Schending van het hoger belang van het kind- art. 24 Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie en het art. 22bis Grondwet ;

4.1.2.Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden. De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de

bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn. Op de Dienst Vreemdelingenzaken rust tevens de plicht om alle elementen van het dossier in rekening te brengen. Zoals hieronder uiteengezet zal worden is dit in casu niet gebeurd.

4.2. MOTIEVEN

4.2.1 Adequate behandeling

- 4.2.1.1. Beschikbaarheid medische en infrastructuur en begeleiding in het land van verblijf.

Indien de arts- adviseur de mening is toegedaan dat verzoeker zich wel kan beroepen op de noodzakelijke behandeling en toegang hiertoe zal krijgen, dan dient de arts- adviseur dit te motiveren.

Dit doet de arts- adviseur geenszins.

De adviserende arts nam zijn besluit over de aanwezigheid van de nodige medicatie door een databank te raadplegen die niet voor verzoeker consulteerbaar is.(agenziafarmaco.gov.it)

Dat dit niet getuigt van zorgvuldig bestuur.

Verzoeker kan aldus onmogelijk nagaan of de medicatie wel degelijk beschikbaar is in Italië.

De verzoeker loopt bijgevolg een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling door de afwezigheid van een adequate behandeling van zijn medische aandoening.

-4.2.1.2. Toegankelijkheid

De adequate behandeling moet tevens toegankelijk zijn.

Verweerster houdt voor dat verzoeker een gelijkwaardige behandeling en dezelfde rechten en plichten met betrekking tot verplichte bestandssysteem als Italiaanse burgers zullen krijgen.

Zij stelt het volgende:

"om zich te registreren bij de nationale gezondheidsdienst dient men zich aan te melden bij de Azienda sanitaria locale van de gemeente waar zij verblijven. Eens geregistreerd, ontvangt met een Europese verzekeringskaart, een Tessera Europea di assicurazione malatti waarvan de geldigheidsduur overeenstemt met de duur van de verblijfskaart. Op die manier komt men in aanmerking voor bepaalde gezondheidsdiensten, zoals de vrije keuze van een huisarts (uit een lijst voorzien door de Azienda Sanitaria Locale) en gratis hospitalisatie in publieke ziekenhuizen en sommige private, gesubsidieerde instellingen. Deze medische bijstand geldt eveneens voor de gezinsleden van de persoon in het bezit van de verzekeringskaart "

Echter houdt verweerster er geen rekening mee dat het gebrek aan een domicilie een effect heeft op het kunnen uitoefenen van het recht op medisch bijstand.

Het AIDA-rapport update juni 2020 stelt het volgende:

"problems related to the lack of accommodation and to the lack of a domicile for beneficiaries of international protection also affect the exercise of their right to medical assistance, as the renewal of the health card depends on the renewal of the permit of stay and many health services (such as the choice of a general doctor) are connected with the place of domicile given for the renewal of the residence permit. "

En verder : "Similar to asylum seekers after their right to work is provided, in some regions - such as Lazio and Tuscany, beneficiaries of international protection are no longer exempted from contribution to health spending (oartecioazione alia soesa sanitaria), also known as "sanitary ticket", because they are considered inactive and not unemployed. In other regions such as Piedmont and Lombardy, 1015 the

exemption is extended until asylum seekers do actually find a job. However, only a few regions such as Friuli-Venezia Giulia and Apulia apply the same principle to beneficiaries."

Verder zijn de taalbarrière en het feit dat zorgpersoneel vaak enkel Italiaans kunnen, nefast om medische hulp te zoeken.

One of the most relevant obstacles to access health services is the language barrier. Usually medical operators only speak Italian and there are no cultural mediators or interpreters who could facilitate the mutual understanding between operator and patient. Therefore asylum seekers and refugees often do not address their general doctor and go to the hospital only when their disease gets worse. These problems are worsening due to the adverse conditions of some accommodation centres and of informal settlements (see conditions in makeshift camps).

De behandeling die beschikbaar zou zijn, quod non, is niet toegankelijk

verzoeker dient specifieke psychologische/ psychiatrische begeleiding te hebben die niet zomaar gratis wordt aangeboden. Verzoekers hebben niet de financiële middelen om deze medische zorgen. Zij zullen dus de beschikbare behandeling en medicatie niet kunnen bekostigen, daar zijn niet over de financiële middelen beschikken.

Verweerster haalt verder aan dat er geen indicatie is dat de ouders van betrokkene en de broer, eens teruggekeerd, niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Verder stelt zij dat niets hen weerhoudt om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele kosten die gepaard gaan bij de noodzakelijke geachte zorgen voor hun dochter/zus.

Het is door de corona-pandemie nog moeilijker voor vluchtelingen om aan werk te geraken in Italy. De werkloosheidscijfers zijn dan ook sterk gestegen bij vluchtelingen die recht hebben om te werken:

"Employment of foreign workers has been hit by the COVID pandemic even harder than that of Italian workers. The bi-annual report "Foreigners in the Italian labor market" by the Italian labour ministry's General Directorate for Immigration and Integration Policy and the National Agency of Active Labor Policies (AN PAL) Services showed that the number of people looking for work fell among all groups of workers: down 22.6% for Italians, 39.2% for EU citizens, and 40% for non-EU workers. In the same context, the number of inactive workers grew by 359,000 among foreign workers and by 951,000 among Italians.

The drop in foreign employment hit the hardest among under-24 EU workers and in all sectors, starting with financial and insurance services (-76.8% on an annual basis), hotels and restaurants (-19.3%), construction (-13.7%), and other collective and personal services (-13%). On the other hand, employment grew among non-EU citizens in agriculture (+0.3%) and all foreigners in news and communication services (+78.9%), civil service and defence, and mandatory social security (+190.2%)."

Het is dan ook te kort door de bocht te stellen dat verzoekers kunnen werken om in de medische kosten te voorzien. Voor vluchtelingen is het immers moeilijk om aan werk te geraken, zeker nu tijdens de corona- pandemie. Verweerster houdt hier onvoldoende rekening mee.

4.2.2. Aangaande het hoger belang van het kind

Verder dient eveneens worden rekening gehouden met zijn minderjarige dochter Rahma ALBARHOUM, die zware suïcidale en depressieve gedachten heeft waarvoor ze al reeds werd opgenomen in een jeugdpsychiatrie.

*Zij diende op dezelfde datum een 9ter aanvraag in als verzoeker.
Het is voor het gezin onmogelijk om gescheiden van elkaar te leven.*

De bestreden beslissing houdt geen rekening met het hoger belang van het kind.

Het belang van het kind moet de eerste overweging zijn bij een administratieve handeling.

Dit staat zowel in het Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie als in het Kinderrechtenverdrag.

*Artikel 24 Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie:
"Rechten van het kind*

- 1. Kinderen hebben recht op de bescherming en de zorg die nodig zijn voor hun welzijn. Zij mogen vrijelijk hun mening uiten. Aan hun mening in aangelegenheden die hen betreffen wordt passend belang gehecht in overeenstemming met hun leeftijd en rijpheid.*
- 2. Bij alle handelingen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden verricht door overheidsinstanties of particuliere instellingen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.*
- 3. Ieder kind heeft er recht op regelmatig persoonlijke betrekkingen en rechtstreekse contacten met zijn beide ouders te onderhouden, tenzij dit tegen zijn belangen indruist."*

"Ook het Kinderrechtenverdrag bepaalt duidelijk dat de belangen van het kind de eerste overweging dienen te vormen bij bestuurshandelingen.

Het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind vermeldt in artikel 3 effectief:

"Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instantie, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging."

De kinderen zijn autonome drager van mensenrechten en derhalve zelfstandige rechtssubjecten.

Dat zij de schendingen van het artikel 24 van het Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie, alsmede het artikel 22bis van de Grondwet en het Kinderrechtenverdrag kunnen inroepen.

Volgens de General Comment nr. 14 van het VN Kinderrechtencomité bij het Internationaal Kinderrechtenverdrag (UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1), 29 May 2013, CRC/C/GC/14 dient er een best interest assessment te gebeuren in het kader van elke beslissing met betrekking tot een kind.

o 4.2.2.1. Elementen die in overweging genomen dienen te worden in het kader van het hoger belang zijn de volgende

:- Mening van het kind ; Minderjarige dochter wilt haar behandeling in België voortzetten, zodat ze hier ook haar leven verder kan opbouwen en haar identiteit kan vormen

.- Identiteit van het kind ;

De dochter van de verzoeker lijdt aan een PTSD met depressie, stemmingsstoornissen en duidelijke zelfmoordneigingen (reeds tweemaal auto- intoxicatie en eenmaal defenestratie). Deze komt mede voort uit de moeilijke aanpassing tussen de 2 culturen waar zij haar identiteit dient te vinden. Het is aldus voor minderjarige verzoekster heel moeilijk om zich aan te passen aan een andere cultuur, gewoontes, maatschappij. Indien zij zich nogmaals dient aan te passen aan de Italiaanse cultuur, maatschappij vergt dit een enorme inspanning die zij in haar huidige psychische toestand niet aankan

.- Behoud van de familiale banden

; Verzoekers wonen allen samen in het opvangcentrum van Sint-Niklaas.

De minderjarige zus A.N., (...) 2008 heeft tevens asiel ingediend.

Zij kunnen aldus tevens mede door haar asielprocedure niet als gezin terug naar Italië.

- Zorg, bescherming en ontwikkeling van het kind ;Rekening houdend met de ontwikkelingsachterstand en de moeite om dagelijks te functioneren, is het nefast om haar omgeving opnieuw te wijzigen. De verklaring dd.20.01.2021 van Dokter W.M. stelt het volgende over R.A.- zie het stuk 4 :

"Geachte collega,

Bovengenoemde patiënte werd op 20/01/2021 gezien op gesprek door dr. W.M..

Reden van aanmelding:

Chronische suïcidaliteit. Verdere gegevens:

Wisselend beeld. Lukt slechts in beperkte mate om ontwikkelingstaken op te nemen. Dagelijks functioneren genereert grote spanning. Emotionele overspoeling met controleverlies en suïcide gedrag, relationele instabiliteit met escalerende conflicten in directe context.

Voorlopig kinderpsychiaters besluit en advies:

Post traumatische stress stoornis met acute component onder de vorm stemmingsschommelingen met depressieve grondstemming, hyperaltherheid, vermijding en herbelevingen en chronische component met sterk aangetast basisvertrouwen en verstoord verlopende identiteitsvorming met relationele labiliteit en revalidatieproblematiek. Thansexacerbatie gepaard met ernstige en overspoelende hopeloosheid en suïcidaliteit.

Voorlopig behandelingsplan:

Residentiële kinder- en Jeugdpsychiatrische behandeling d.m.v. opname op afdeling voor Intensieve Kortdurende Opname voor periode van 2 weken (gepland 11/02 t.e.m. 24/02) met doel time-out te bieden en ruimte te maken om ontwikkelingstaken terug op te nemen."

- Kwetsbaarheid ;

Mejuffrouw R. heeft rekening houdend met haar medische en mentale labiele toestand een zéér kwetsbaar profiel. Er dient dan ook te worden rekening gehouden met de precaire psychische situatie en de negatieve psychische gevolgen bij een eventuele terugkeer van de familie.

- Recht op gezondheid ;In België kan mejuffrouw R. beschikken over een goede medische begeleiding en omkadering. Zij wordt hier ondersteund door professionele hulpverleners waarmee zij een vertrouwensband mee heeft opgebouwd. Het is voor haar dan ook uiterst moeilijk om deze psychologische/psychiatrische ondersteuning stopt te zetten en opnieuw hulp te zoeken in een land waar zij een lange tijd niet is geweest, zij de taal niet kent en geen vertrouwensbanden heeft

.- Recht op onderwijs.

Verzoekers dochter is ingeschreven in de middelbare school, maar zij kan het soms moeilijk opbrengen om naar school te gaan. Desondanks zij niet altijd aanwezig is op school, brengt het wel stabiliteit en structuur in haar leven, ziet ze klasgenootjes waarmee ze een band heeft en leert zij zich ontwikkelen in de Belgische maatschappij.

o 4.2.2.2.Daar het probleem van verzoeker en zijn dochter zich situeert op het punt van de aanpassing tussen de twee culturen en het vinden van hun identiteit daarin, ziet de adviseur-generaal geen problemen bij een terugkeer naar Italië.

Verzoekers kunnen hier onmogelijk mee akkoord gaan, daar het probleem zich juist situeert bij het vinden van hun identiteit en de overgang van de Syrische cultuur naar de Belgische cultuur.

Om dan te stellen dat zij tevens de nodige begeleiding kunnen verkrijgen in Italië, is onredelijk en onmenselijk te noemen.

De dochter van verzoeker heeft op dit moment juist nood aan stabiliteit en hun aangaan van vertrouwensbanden met haar psychiater, dokter, familie, vrienden,.., die haar verder kunnen ondersteunen om uit dit dal te komen en perspectief te bieden.

Het is duidelijk dat de verzoeker alsook zijn dochter intensieve begeleiding nodig hebben voor de suïcidale gedachten en hun PTSD."

2.2. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Zo wordt immers, onder verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een medisch advies van een ambtenaar-geneesheer van 26 april 2021, gesteld dat niet blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat evenmin een ziekte voorligt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling beschikbaar is in Italië. De gemachtigde verwijst dus uitdrukkelijk naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure. Dit advies werd verzoekers tevens samen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht. Aldus dient te worden aangenomen dat de motieven van dit advies deel uitmaken van de motivering van de bestreden beslissing.

De Raad stelt vast dat de motivering van de bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is en verzoekers in staat stellen te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hun bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet kan niet worden vastgesteld.

In de mate dat verzoekers aangeven niet akkoord te gaan met de bestreden beslissing en betogen dat deze op onzorgvuldige wijze tot stand kwam, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De gemachtigde verklaart de aanvraag tot verblijfsmachtiging van 24 maart 2021 ongegrond omdat niet blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en evenmin blijkt dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-

geneesheer op 26 april 2021 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van eerste verzoeker. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

"NAAM: A.M. (R.R.: xxx)

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 24-03-2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Rapport ambulante begeleiding sinds 18-08-2020 wegens somatisatieklachten, stemmingswisselingen psychomotorische vertraging en interesseverlies wegens PTSD

Standaard medisch getuigschrift d.d. 19-02-2021 van Dr. H, huisarts, met de volgende informatie:

o PTSD met paniekstoornis en diabetes

o Medicamenteuze therapie met Temesta, Duloxetine, Bromazepam, Atorvastatine

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een man van Syrische afkomst heden bijna 43 jaar met een verblijfsvergunning in Italië betreft die lijdt aan een PTSD onder medicamenteuze therapie. Specialistische behandeling is niet bewezen.

We weerhouden als medicatie: Temesta » Lorazepam, Bromazepam beide benzodiazepines voor angststoornissen en Duloxetine, een antidepressivum

We vermelden ook diabetes onder controle met dieet en de inname van een cholesterolverlager namelijk Atorvastatine.

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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

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

Betrokkene heeft een verblijfsvergunning voor Italië

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Italië 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 Italië

Beschikbaarheid van de medicatie:

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke zorg, specifiek de medicatie onder vorm van Bromazepam, Lorazepam, Duloxetine en Atorvastatine beschikbaar is in het land van verblijf Italië.

Er is vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg geen tegenindicatie voor terugkeer naar Italië.

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 of terugname 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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Betrokkene heeft samen met de rest van zijn gezin het statuut van begunstigde internationale bescherming in Italië en heeft er aldus een geldige verblijfsvergunning. Desgevallend worden de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Italië onderzocht.

Asielzoekers en begunstigden van internationale bescherming moeten zich registreren bij de Servizio Sanitario Nazionale. Zij krijgen een gelijkwaardige behandeling en hebben dezelfde rechten en plichten met betrekking tot verplichte bijstandssysteem als Italiaanse burgers. Wat betreft de registratie bij de Nationale Gezondheidsdienst, dient men zich aan te melden bij de Azienda sanitaria locale van de gemeente waar men verblijft. Eens geregistreerd, ontvangt men een Europese verzekeringskaart, een Tessera europea di assicurazione malattia waarvan de geldigheidsduur overeenstemt met de duur van

de verblijfskaart. Op die manier komt men in aanmerking voor bepaalde gezondheidsdiensten, zoals de vrije keuze van een huisarts (uit een lijst voorzien door de Azienda sanitaria locale) en gratis hospitalisatie in publieke ziekenhuizen en sommige private, gesubsidieerde, instellingen. Deze medische bijstand geldt eveneens voor de gezinsleden van de persoon in het bezit van de verzekeringskaart.

Volgens de wet mag een asielzoeker beginnen werken vanaf de 00^{de} dag na het indienen van zijn asielaanvraag. Deze vergunning kan echter niet omgezet worden in een echte werkvergunning of verblijfskaart.² Begunstigden internationale bescherming zoals betrokkene, hebben zoals Italiaanse onderdanen toegang tot arbeidsmarkt. Betrokkene legt geen attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is geen indicatie dat betrokkene, eens teruggekeerd, niet terecht zou kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Hetzelfde geldt overigens voor zijn echtgenote en oudste zoon, A.H. (OV 9217395). Niets weerhoudt hen om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen voor hun echtgenoot/vader.

Begunstigden van internationale bescherming hebben recht op een toegang tot dezelfde sociale zekerheidsvoordelen en medische zorgen als Italiaanse burgers. Om van bepaalde voordelen (zoals inkomenssteun) te genieten is er wel een minimumtermijn van verblijf op Italiaans grondgebied vereist.³ Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Italië, 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 Italië.

(...)

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 Italië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf (Italië)."

Verzoekers betogen dat de adviserende arts zijn besluit over de aanwezigheid van de nodige medicatie nam door een databank te raadplegen die niet voor verzoekers consulteerbaar is, namelijk agenziafarmaco.gov.it. Zij stellen dat dit niet getuigt van zorgvuldig bestuur, omdat zij niet kunnen nagaan of de medicatie wel degelijk beschikbaar is in Italië.

De Raad volgt verzoekers niet. Uit het medisch advies blijkt volgend motief: "Medicatie Aripiprazole: National registers of authorised medicines / European Medicines Agency (europa.eu) Principio Attivo / Banca Dati Farmaci dell'AIFA (agenziafarmaco.gov.it)."

Dit motief wordt verduidelijkt door de bevindingen over de medicatie letterlijk in het advies te plakken. Bovendien bevinden deze gegevens zich in het administratief dossier. Verweerder besluit niet op kennelijk onredelijke wijze dat de medicatie beschikbaar is in Italië.

Verzoekers zijn het niet eens met de vaststelling van verweerder dat zij, na zich te hebben aangemeld bij de Servizio Sanitario Nazionale, zij een Europese verzekeringskaart ontvangen, een Tessera Europea di assicurazione malattie, waarvan de geldigheidsduur overeenstemt met de duur van de verblijfskaart. Verzoekers betogen dat verweerder er geen rekening mee houdt dat het gebrek aan een domicilie een effect heeft op het kunnen uitoefenen van het recht op medisch bijstand.

Verzoekers maken met de loutere verwijzing naar het AIDA-rapport van juni 2020 niet aannemelijk dat zij zich niet kunnen domiciliëren in Italië.

Verzoekers betogen dat er taalbarrières zijn in Italië en dat het zorgpersoneel vaak enkel Italiaans spreekt wat nefast is om medische hulp te zoeken. De Raad stelt vast dat verzoekers niet aantonen dat eerste verzoeker een Belgische landstaal beheerst en toch zijn weg heeft gevonden tot de Belgische gezondheidszorg, de asielprocedure, de procedures van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en huidig beroep. Bovendien dient te worden vastgesteld dat verzoekers er, ondanks zogenaamde taalbarrières, in Italië zijn in geslaagd om het statuut van statushouder te verwerven.

Verzoekers betogen dat zij niet de financiële middelen hebben om de medische zorgen te kunnen "bekostigen". Zij stellen "Verweerder haalt verder aan dat er geen indicatie is dat de ouders van betrokkene en de broer, eens teruggekeerd, niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Verder stelt zij dat niets hen weerhoudt om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele

kosten die gepaard gaan bij de noodzakelijke geachte zorgen voor hun dochter/zus” en dat het in coronatijden nog moeilijker is om werk te vinden.

Verzoekers maken met hun betoog niet aannemelijk dat verweerder op kennelijk onredelijke wijze stelt: “Begunstigden internationale bescherming zoals dus ook de ouders en meerderjarige broer van betrokkene, hebben zoals Italiaanse onderdanen toegang tot arbeidsmarkt. De ouders en meerderjarige broer van betrokkene leggen geen attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is geen indicatie dat de ouders betrokkene en de broer, eens teruggekeerd, niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Niets weerhoudt hen om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen voor hun dochter/zus.”

Wat betreft de medische problematiek van verzoekers' dochter volstaat de vaststelling dat zij een beroep heeft ingediend tegen de beslissing van de gemachtigde van 28 april 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en de Raad deze beslissing heeft vernietigd bij arrest nr. 262 275 van 14 oktober 2021.

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 verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekers geven 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 opportuiniteitsonderzoek 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 tonen verzoekers met hun 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 tonen verzoekers 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.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben 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 verweerder.

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 veertien oktober tweeduizend eenentwintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC