

Arrest

nr. 276 496 van 25 augustus 2022
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CHATCHATRIAN
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

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 Salvadoraanse nationaliteit te zijn, op 2 mei 2022 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 3 maart 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 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 8 juli 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 augustus 2022.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché I. LASSOUED, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient op 20 januari 2022 een aanvraag tot verblijfsmachtiging in met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 3 maart 2022 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie de verblijfsaanvraag ontvankelijk doch ongegrond, aan verzoeker ter kennis gebracht op 31 maart 2022.

Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Geachte Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.01.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

C. (...) F. (...), E. (...) A. (...) (R.R.: (...))
nationaliteit: El Salvador
geboren te (...) op (...) 1997
adres: (...)

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

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor C. (...) F. (...), E. (...) A. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 01.03.2022 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangebrachte medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, El Salvador.

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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan C. (...) F. (...), E. (...) A. (...) te willen overhandigen. (...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een eerste middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

Ter adstruering van zijn eerste middel zet verzoeker het volgende uiteen:

"De verwerende partij stelt dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zou zijn in El Salvador– quod certe non.

De bestreden beslissing bevat een cypypaste van de zagezegde MedCOI-bronnen waarop de verwerende partij zich baseert.

Deze zijn echter onvolledig. Nergens wordt immers duidelijk gemaakt waar die zagezegde zorgen/medicatie beschikbaar zijn.

Het maakt het voor de verzoekende partij dan ook onmogelijk om zich hiertegen, in dit stadium van de procedure waarbij alle argumenten reeds op papier moeten staan, te verdedigen.

II.1.2. De Medcoi-bronnen zijn immers niet publiekelijk toegankelijk.

De verzoekende partij hangt aldus af van wat de arts-adviseur opneemt in zijn advies.

Ook de opvraging van het administratief dossier brengt geen soelaas: de verwerende partij heeft immers geen verplichting om deze voor het verstrijken van de beroepstermijn over te maken.

Aldus kan niet anders dan gewag gemaakt worden van een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen:

Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.

In casu is de motivering geenszins afdoende aangezien zij de verzoekende partij niet toelaat de bekomen informatie te verifiëren.

Er wordt immers niet duidelijk gemaakt waar er een psychiater beschikbaar is of waar de nodige medicijnen kunnen worden bekomen in El Salvador.

II.1.3. Zo stelde de Raad van State reeds:

- R.v.St. nr. 246 984 dd. 6 februari 2020:

Contrairement à ce qu'expose le requérant, le Conseil du contentieux des étrangers n'a pas décidé que les requêtes MedCOI devaient être jointes au rapport du fonctionnaire médecin. Le premier juge a seulement estimé en substance que la décision initialement attaquée étant motivée par référence au rapport du fonctionnaire médecin, la motivation de cette décision n'était suffisante que si le rapport permettait de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin, qu'en l'espèce, son rapport ne permettait pas de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que les informations résultant des requêtes précitées démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis et que dès lors que le fonctionnaire médecin se référait à ces requêtes, son rapport ne pouvait être compréhensible que s'il en reproduisait les extraits pertinents ou les résumait ou les annexait à son rapport.

- R.v.St. nr. 247 946 dd. 29 juni 2020:

(...)

Dit Raad van State-arrest had betrekking op een arrest van de RvV, dat het volgende stelde (RvV dd. 14 maart 2019, nr. 218 233):

Au vu du libellé et du contenu des réponses aux « requêtes MedCOI », le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, et reproduite au point 2.3., ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées. Cette motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond donc pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis. Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis. A l'inverse, le procédé utilisé entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit

demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance des réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles le fonctionnaire médecin fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

In casu betreft het, zoals reeds hogervermeld, een incomplete copypaste van de MedCOI-bronnen, waardoor het voor de verzoekende partij op basis van de beslissing niet mogelijk is om een degelijk verweer te voeren. Zij kan immers onmogelijk nagaan waar die zorgen/medicatie dan voorhanden/voorradij zouden zijn op basis van de beslissing.

II.1.4. Hetzelfde geldt voor het onderzoek naar de "toegankelijkheid" van de nodige medische zorg. De verzoekende partij vroeg het administratief dossier op, doch heeft dit nog niet gekregen.

De verwerende partij stelt:

(...)

Inzake bronverwijzing vermeldt zij het volgende:

(...)

Mocht het een rechtsexamen betreffen aangaande juridische verwijzingen en afkortingen, dan zou zij zonder enige twijfel flagrant gebuisd zijn.

Het leidt aldus geen twijfel dat deze beslissing onvoldoende gemotiveerd is – zij kan zonder administratief dossier op geen enkele wijze door de verzoekende partij worden geverifieerd en betwist. Wat betekent "BDA"? Ook de opzoeking van bovenvermelde bronnen in de zoekmachine 'google' levert immers niets op.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen j° artikel 9ter VW werden in casu aldus geschonden."

2.2 In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het materiële motiveringsbeginsel.

Ter adstruering van zijn tweede middel zet verzoeker het volgende uiteen:

"Verzoekende partij meent dat verwerende partij artikel 9ter, §1, lid 5 van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht heeft geschonden.

Artikel 9ter, §1, lid 5 VW luidt als volgt:

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 ambtenaargeneesheer 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.

Aldus is de toegankelijkheid van de medische zorg een belangrijk element in het onderzoek dat de verwerende partij dient te voeren. In casu is hiervan geen sprake!

II.2.2. De bestreden beslissing stelt onder meer:

(...)

Dit is een speculatie van het hoogste niveau, die onaanvaardbaar is. De verzoekende partij heeft immers geen controle over de beslissingen inzake terugkeer die zijn andere familieleden mogelijk zullen

ondernemen (op heden bevinden zij zich trouwens nog in een procedure tegen het CGVS aangaande hun verzoek tot internationale bescherming en hebben zij wel degelijk een tijdelijke verblijfsvergunning).

Dit is niet wat men van een individueel onderzoek mag verwachten en is tekenend voor onzorgvuldige wijze waarop de verwerende partij in casu tewerkgegaan is.

Aldus is bovenstaande motivering evenmin deugdelijk en schendt ze tevens het beginsel van de materiële motiveringsverplichting, dat inhoudt dat er voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan, wat ondermeer betekent dat die motieven moeten steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld, quod non in casu.”

2.3 Gelet op hun onderlinge verknochtheid, worden de middelen samen behandeld.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijke motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen. Zodoende moet de betrokkene met kennis van zaken kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing zowel in feite als in rechte is gemotiveerd. De gemachtigde verwijst naar de juridische grondslag op basis waarvan de beslissing is genomen, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt in de bestreden beslissing gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat uit het voorgelegde medische dossier niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 hij gewoonlijk verblijft. De gemachtigde baseert zich hiertoe op het advies van de arts-adviseur van 1 maart 2022, waarnaar in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen en dat ook tezamen met deze beslissing aan verzoeker ter kennis is gebracht. Dat ook het medisch advies van 1 maart 2022 aan verzoeker ter kennis is gebracht, wordt niet betwist.

Dit medisch advies luidt als volgt:

“(…) Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.01.2022.

Aangeleverde informatie:

- SMG d.d. 06-01-2022 van Dr. P. (...), psychiater, met de volgende informatie:
 - o Aangekomen in België in 2018 met in de tussentijd 2 korte hospitalisaties
 - o Diagnose van psychische decompensatie op PTSD
 - o Medicatie: Clopixol, Zyprexa, Temesta

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft van actueel 24 jaar afkomstig uit El Salvador.

Als diagnose wordt PTSD vermeld, enige specialistische rapportering van de hospitalisaties opvolging ontbreekt.

Als medicatie weerhouden we actueel: Clopixol = Zuclopentixol, een antipsychoticum, Zyprexa = Olanzapine, een antipsychoticum, Temesta= Lorazepam, anxiolyticum

Psychiatrische en psychologische opvolging is aangewezen.

Betrokkene kan reizen.

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

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

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

- Aanvraag Medcoi van 21.02.2022 met het unieke referentienummer 15544
- Aanvraag Medcoi van 09.02.2022 met het unieke referentienummer 14465

Availability of medical treatment

Source	AVA 15544
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	10/02/2022
Response Received	21/02/2022

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging en eventueel specifieke psychotherapie beschikbaar is in het thuisland.

Medicatie:

Olanzapine

(...)

Lorazepam

(...)

Zuclopentixol

(...)

BCFI | Antipsychotica

Er zijn geen eenduidige criteria om “klassieke” antipsychotica te onderscheiden van “atypische” antipsychotica die geen homogene groep vormen (zie 10.2.4 Atypische antipsychotica). Volgens sommigen zou deze opdeling moeten worden verlaten. De werkzaamheid en ongewenste effecten van de klassieke antipsychotica aan lage dosis zijn vergelijkbaar met deze van de atypische antipsychotica aan standaarddosis, maar met de atypische antipsychotica zijn er wel minder extrapiramidale effecten.

Zuclopentixol, een klassiek antipsychoticum, is niet beschikbaar maar kan vervangen worden door een ander atypisch antipsychoticum.

(...)

Zo nodig kan eventueel een antidepressivum geassocieerd worden in plaats van 2 antipsychotica.

(...)

Uit deze gegevens kan besloten worden dat de opvolging en behandeling van PTSD verder gezet kan worden in het thuisland El Salvador vermits de medische omkadering door psychiaters, psychologen met de specifieke psychotherapie beschikbaar is. De ondersteunende medicatie onder vorm van Olanzapine, Lorazepam, Quetiapine, Risperdone, Escitalopram, Citalopram, Paroxetine, Sertraline is beschikbaar.

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

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen 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.

In El Salvador voorziet het publieke gezondheidssysteem gratis gezondheidszorg bestaande uit spoedhulp, ambulante zorg, hospitalisaties alsook uit medicijnen en ondersteuning voor mensen die de klok rond medische hulp nodig hebben.

In El Salvador zorgt het ISSS (Salvadoran Social Security System) ervoor dat men bij ziekte of zwangerschap op een zorgverzekering kan terugvallen.

Betrokkene legt geen attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is geen enkele indicatie dat betrokkene, die voor zijn komst naar België leerkracht en personal trainer was, geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong, en in die hoedanigheid kan bijdragen tot de kosten die eventueel gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte behandeling. In zijn asielinterview gaf betrokkene overigens aan dat hij graag wilde werken om op die manier van hieruit zijn moeder te steunen. Dit kan betrokkene ook doen eens teruggekeerd naar het land van herkomst.

Betrokkene kwam en verblijft hier met zijn broer, maar ondertussen zijn ook zijn zus en schoonbroer, en moeder en stiefvader in België. Geen van hen beschikt over een verblijfsvergunning in België, waardoor zij betrokkene kunnen vergezellen bij zijn terugkeer naar het land van herkomst. Dit veronderstelt op deze manier toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene eventueel kan terugvallen bij het bekomen van tijdelijke, (financiële) hulp en/of opvang.

De advocaat van betrokkene verwijst naar artikels met betrekking tot de situatie in het land van herkomst. Uit deze informatie, die overigens geen persoonlijke link heeft met de specifieke, individuele situatie, kan niet worden afgeleid dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de nodige zorgen eens teruggekeerd naar El Salvador.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor 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 El Salvador. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (El Salvador)."

Er wordt in het advies van de arts-adviseur concreet ingegaan op de door verzoeker voorgelegde medische problematiek en deze problematiek wordt op gemotiveerde wijze afgetoetst aan de beide risico's bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De motieven volstaan in het licht van de uitdrukkelijke motiveringsplicht die wordt voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991. Verzoeker maakt niet duidelijk op welke wijze de motieven van de bestreden beslissing, met inbegrip van het advies van de arts-adviseur van 1 maart 2022, hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke

juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cf. RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Een schending van de formele motiveringsplicht in het licht van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

Verzoeker voert eveneens de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Dit houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen (cf. RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke gegevens correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van het materiële motiveringsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

“§1. 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. (...)”

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of;
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet komt de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet vermelde risico's toe aan de arts-adviseur die door de staatssecretaris is aangesteld. *In casu* ligt er een medisch advies voor van de arts-adviseur van 1 maart 2022. In eerste instantie voert verzoeker aan dat de motivering van het medisch advies niet volledig is, gezien niet wordt vermeld waar de medische zorgen precies beschikbaar zijn. Verzoeker bekritiseert tevens dat de geraadpleegde MedCOI-bronnen niet publiek toegankelijk zijn. Volgens hem kan hij daarom de informatie niet verifiëren.

Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat alle stukken waarnaar de arts-adviseur verwijst, daarin aanwezig zijn. Verzoeker gaat er met zijn kritiek aan voorbij dat een stuk waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, niet opgenomen dient te worden in de beslissing zelf en niet dient te worden bijgevoegd. In het kader van de formele motiveringsplicht volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (cf. OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133). Uit het medisch advies blijkt dat deze in het kort het voorwerp en de inhoud van de MedCOI-stukken weergeeft. De Raad merkt bovendien op dat de informatie in kwestie werd toegevoegd aan het administratief dossier en aldaar kan worden geverifieerd. Het feit dat bepaalde bronnen niet publiek toegankelijk zijn, verhindert niet dat de arts-adviseur zich erop mag baseren bij het opstellen van zijn medisch advies. Informatie uit bronnen die niet publiek toegankelijk zijn mag weldegelijk worden gehanteerd, zolang deze informatie wordt opgenomen in het administratief dossier. Gezien *in casu* alle geraadpleegde bronnen in het administratief dossier

aanwezig zijn, kan worden aangenomen dat ook op voldoende wijze is tegemoet gekomen aan het gegeven dat de databank in beginsel niet publiek toegankelijk is.

Waar verzoeker stelt dat hij om inzage heeft verzocht maar deze niet (tijdig) heeft verkregen merkt de Raad op dat uit de Federale Wet betreffende de openbaarheid van bestuur van 11 april 1994 blijkt dat grieven onder de geëigende procedure dienen te worden gericht tot de Commissie en dat er een beroepsmogelijkheid is bij de Raad van State. De Raad is derhalve niet bevoegd om zich hierover uit te spreken. Uit wat voorafgaat blijkt duidelijk dat de 'openbaarheidsprocedure' volledig los staat van de huidige beroepsprocedure bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Verzoeker kan zijn rechten van verdediging aangaande de problematiek van inzage in het administratief dossier laten gelden via de wettelijk voorziene procedure.

Waar verzoeker de bronvermelding van het medisch advies betreffende de toegankelijkheid van de medische zorgen in El Salvador bekritiseert, is ook deze kritiek ongegrond. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de bronvermelding "BDA-20170525-SLV-6542" verwijst naar een MedCOI-document dat eveneens integraal in het administratief dossier is opgenomen.

In de voormelde MedCOI-stukken wordt eveneens gespecificeerd waar de medische zorgen precies beschikbaar zijn. Uit deze stukken blijkt dat "inpatient treatment by a psychiatrist"; "outpatient treatment and follow up by a psychiatrist"; "inpatient treatment by a psychologist"; "outpatient treatment and follow up by a psychologist"; "psychiatric treatment of PTSD by means of cognitive behavioural therapy"; "psychiatric treatment of PTSD by means of EMDR"; "psychiatric treatment of PTSD by means of narrative exposure therapy" en "psychiatric clinical treatment in a closed ward/setting" allemaal beschikbaar zijn in respectievelijk het "Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez" en bij een "private practitioner" in San Salvador. De Raad merkt nog op dat het voldoende is dat een adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst zonder dat deze er in elk ziekenhuis beschikbaar moet zijn. Uit deze documenten blijkt eveneens dat de noodzakelijke medicatie beschikbaar is in El Salvador. Verzoeker kan dus niet worden gevolgd waar hij betoogt dat de bestreden beslissing een "incomplete copypaste van de MedCOI-bronnen" bevat, zonder dat hij de informatie kan verifiëren of kan nagaan waar de medische zorgen precies beschikbaar zijn.

Betreffende de toegankelijkheid van de zorgen in El Salvador, bekritiseert verzoeker verder dat in de bestreden beslissing wordt gesteld *"betrokkene kwam en verblijft hier met zijn broer, maar ondertussen ook zijn zus en schoonbroer, en moeder en stiefvader in België. Geen van hen beschikt over een verblijfsvergunning in België, waardoor zij betrokkene kunnen vergezellen bij zijn terugkeer naar het land van herkomst. Dit veronderstelt op deze manier toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene eventueel kan terugvallen bij het bekomen van tijdelijke, (financiële) hulp en/of opvang."*

Verzoeker heeft naar eigen zeggen "geen controle over de beslissingen inzake terugkeer die zijn andere familieleden mogelijks zullen ondernemen". De Raad merkt echter op dat verweerder op goede gronden concludeert dat verzoekers familieleden niet over een toegekend verblijfsrecht in België beschikken. Dit wordt immers geenszins aannemelijk gemaakt door verzoeker. Daargelaten de vraag of verzoekers familie al dan niet over een tijdelijk verblijf beschikken doordat zij zich "in een procedure tegen het CGVS" bevinden, merkt de Raad op dat verzoekers grief is gericht op een aanvullend motief van het medisch advies. In dit advies wordt gemotiveerd dat verzoeker geen attest van arbeidsongeschiktheid voorlegt, waardoor er geen enkele indicatie bestaat dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in El Salvador. Verzoeker moet dus worden geacht zelf te kunnen instaan voor zijn levensonderhoud. Verweerder voegt hier volledigheidshalve nog aan toe dat, indien zijn familieleden hem vergezellen naar het land van herkomst, hij eventueel op hen kan terugvallen voor tijdelijke (financiële) hulp en/of opvang. Verzoeker gaat er ook aan voorbij dat in het medisch advies wordt verwezen naar de IOM op wie verzoeker beroep kan doen om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis en dat de IOM eveneens beschikt over een re-integratiefonds voor een duurzame terugkeer. Het betoog van verzoeker kan de Raad er niet van overtuigen dat het medisch advies van de arts-adviseur op onzorgvuldige wijze tot stand is gekomen.

De middelen zijn ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker 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.

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 vijftwintig augustus tweeduizend tweeëntwintig door:

Mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

Dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN