

Arrest

nr. 277 097 van 6 september 2022
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. VANHALST
Osseghemstraat 275/4
1080 BRUSSEL

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 4 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 24 maart 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 juli 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 augustus 2022.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. VANHALST, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat X, die loco advocaat H. CILINGIR verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij heeft de Georgische nationaliteit.

Op 20 september 2021 vroeg de verzoekende partij asiel aan in België.

Op 22 december 2021 werd ten aanzien van de verzoekende partij een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26quater) genomen. Tegen deze beslissing diende zij een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Op 14 maart 2022 diende de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van wet betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen van 8 oktober 1980 (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

Op 24 maart 2022 nam de verwerende partij beslissing waarbij voormelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Het betreft de bestreden beslissing en deze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.03.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

G., G. (R.R.: 086042370947)

nationaliteit: Georgië

geboren te Tbilisi op 23.04.1986

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 G., G. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.03.2022 (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 terugname, Duitsland.

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. De verzoekende partij voert in wat als een enig middel kan aangemerkt worden onder meer de schending aan van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekende partij licht haar enig middel als volgt toe:

“c. aangaande de gegrondheid van het beroep :

Het beroep tot nietigverklaring is gebaseerd op dezelfde middelen zoals geformuleerd en uiteengezet in de vordering tot schorsing ;

Schending van de motiveringsplicht (artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen) en art. 62 van de wet van 15 december 1980 (vreemdelingenwet).

Schending van de principes van behoorlijk bestuur, het vertrouwensbeginsel, van de algemene zorgplicht en dus een beoordelingsfout van DVZ.

Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden.

Bijgevolg worden volgende middelen ingeroepen :

1. Qua taalgebruik in administratieve aangelegenheden met de Overheid : de beslissing van Dienst Vreemdelingenzaken van 24.03.2022 aan de heer Burgemeester van gemeente 4845 JALHAY is in het nederlands opgesteld, waar dit in principe in het frans zou moeten opgesteld zijn : JALHAY ligt in een eentalig frans taalgebied ;

G. G. die in de regio reeds enige tijd woonachtig is verstaat wat frans, maar geenszins de nederlandse taal ;

2. Doordat DVZ in de beslissing van 24.03.2022 samen gelezen met het advies van de arts van 24.03.2022 het volgende stelt : Dat dient aangemerkt te worden dat betrokkene niet persoonlijk werd onderzocht. Het advies steunt voor wat de medische toestand betreft uitsluitend op documenten, wat dus tot een onvolledige zelfs onvoorzichtige besluitvorming kan leiden.

3. Doordat de Dienst Vreemdelingenzaken zich steunt op het medisch advies waarbij een analyse van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn herkomstland (oorsprongland) Georgië totaal achterwege gelaten wordt, zonder de minste motivering van deze vergetelheid.

Dat DVZ zich ten onrechte steunt op het advies van de Arts van 24.03.2022 om tot een ongegrondheidsbeslissing te komen op 24.03.2022. doordat er in het advies enkel en alleen wordt uitgegaan dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen in Duitsland , dit blijkbaar omdat betrokkene in een Dublin-procedure verwikkeld zou zitten, en dat hij volgens een Dublin akkoord met Duitsland, verkeerdelijk beschouwd wordt als land van herkomst (pagina 1 van het advies van de Arts-attaché) ;

Een eventuele transit via bijvoorbeeld Duitsland of een ander land, kan toch moeilijk als het land van herkomst of oorsprongland beschouwd worden !

4. Doordat de Arts van DVZ uit de beschikbaarheidsanalyse van 24.03.2022 concludeert dat "Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de zorg in Duitsland, een EU land beschikbaar is" . En zonder verdere analyse of uitleg neemt DVZ een beslissing in functie van dit foutief gegeven.

Na het betoog van DVZ, dat Duitsland een modern land is met een uitgebreid netwerk van ziekenhuizen en zorgverstrekkers enz. en dat Duitsland o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens heeft ondertekend om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Dit heeft in feite niets met de kwestie van G. G. te maken.

Het is niet de toestand in Duitsland dat moet geanalyseerd worden, doch wel de toestand in Georgië !

Noch DVZ noch de Arts-Attaché maken een analyse van de beschikbaarheid van de zorgen in het oorsprongland van betrokkene, namelijk GEORGIE !

Men kan dus maar de onvolledigheid van de analyse vaststellen : meer nog het gebrek aan zorgplicht, wat het vertrouwensbeginsel schendt van de genomen beslissing van DVZ.

5. Doordat de Arts van DVZ ook de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst bekijkt in pagina's 2 en 3 van het advies van 24.03.2022 :

Dat enkel en uitsluitend de toestand in Duitsland bekeken wordt : het is volgens verzoeker totaal onverstaaanbaar van zich uitsluitend te concentreren op de toestand in Duitsland ;

Duitsland zou hoogstens eventueel een transitland kunnen worden beschouwd en geenszins zijn land van herkomst of oorsprongland, hetwelke Georgië is ;

Indien G. G. in een Dublin procedure zit, en hij eventueel via Duitsland naar zijn herkomstland/oorsprongland GEORGIE terugkeert, dan betekent dit dat hij uiteindelijk, vroeg of laat naar GEORGIE teruggaat of wordt teruggevlogen ; es

Het betreft een onzorgvuldig handelen van de Dienst Vreemdelingenzaken om deze toegankelijkheid niet te hebben bekeken vanuit zijn oorsprongsland GEORGIE, zodoende is de beslissing van DVZ geenszins of ten minste zeer onvolledig en verkeerdelijk gemotiveerd ;

6. Het gaat hem om een onzorgvuldig te werkgaan door DVZ, geen rekening houdend met een grondige voorbereiding van alle individuele elementen, zich baserende voornamelijk op globale website-informatie dan nog van een eventueel transit-land, met name Duitsland, omdat hij in geval van terugkeer, via Duitsland zou passeren omdat daar een vroegere asielaanvraag zou ingediend hebben ;

Niets is terug te vinden aangaande een analyse van de beschikbaarheid noch toegankelijkheid van de zorgen in zijn herkomstland GEORGIË.

7. Verzoeker had twee afspraken met betrekking tot zijn gezondheidsproblematiek :

Die afspraken werden tijdelijk afgelast omwille van ziekte van de arts-specialist ;

Een ervan werd juist opnieuw op de agenda geplaatst :

(Zie stukken 3)

In vervanging van vorige afspraken op 13.04.2022 om 08h30 - 09h30 en 14.04 om 09h30 InCHR VERVIERS :

Nu afspraak in CHR (CENTRE HOSPITALIER REGIONAL) TOURELLE

Rue du Parc, 29, 4800 Venders -op 04.05.2022 om 10 :30 (Imagerie médicale : Echo)

Een tweede afspraak, gevolg aan een voorgaande annulatie wordt verwacht ;

8. Dat bij een eventuele voorbarige terugkeer naar zijn geboorteland, verzoeker alle verdere hoop op verbetering van zijn gezondheidstoestand zal verliezen wat bijkomende schade aan zijn gezondheid zal berokkenen, wat ook zijn levensverwachtingen fel kan verminderen zo niet uitschakelen hetgeen als een onmenselijke en vernederende behandeling moet aanzien worden, dus in strijd met artikel 3 van het E.V.R.M (risico op een onmenselijke en vernederende behandeling) ;

Dat een terugkeer naar Georgië zijn vorige lijdensweg zou doen hernemen : enkel het feit van erover na te denken komt verzoeker zijn gezondheid zeker niet ten goede ;

Het betreft bijgevolg een onzorgvuldige, gedeeltelijk verkeerde en gebrekkige motivering ;

Het belangrijkste element dat diende gemotiveerd te worden, is niet de toestand in Duitsland doch wel in Georgië ;

Meer nog de motivering voor Duitsland is natuurlijk een stereo-type werk dat in feit geen nut heeft voor een verzoeker welke alles er zal aan doen om niet via Duitsland teruggekeerd te worden, gezien zijn reeds aangehaalde vrees in : door die vrees en de gevangenisstraf (eventueel nog een deel uit te zitten in de gevangenis) is hij van zodra hij in Georgië terugkeerde een naamsverandering gedaan van D. G. in G. G. (met zelfde geboorteplaats en - datum) (zie stukken 6)

Uiteindelijk dient om voormelde redenen de geldigheid van de DVZ-ongegrondheidsbeslissing van 24.03.2022 vernietigd te worden ;

2.2. De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“Verzoekende partij haalt in zijn middelen de schending aan van :

- artikel 3 van het EVRM,

- artikelen 1 t/m 3 van de Wet van 29.7.1991,

- artikel 62 van de Vreemdelingenwet,

- de principes van behoorlijk bestuur, het vertrouwens-, zorgvuldigheidsbeginsel en beoordelingsfout.

De materiële motiveringsplicht 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 genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op 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 zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materie 'le 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 is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het 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). Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt overigens afdoende om welke reden de gemachtigde van de Staatssecretaris heeft besloten tot de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Verzoeker heeft op 9.3.2017 en 23.5.2020 asiel aangevraagd in Duitsland. Op 22.12.2021 heeft verzoeker een bijlage 26quater ontvangen, waartegen hij een niet-schorsende beroep heeft ingediend bij uw Raad.

Duitsland heeft als EU-lidstaat de verplichting om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d. geldend in de Europese Unie, o.a. Het Verdrag voor de Rechten van de Mens te ondertekenen. Aldus zijn de rechten van verzoeker voldoende beschermd en gewaarborgd in Duitsland.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Duitsland behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

In de bestreden beslissing wordt onder verwijzing naar het advies van de arts-adviseur van 24.3.2022, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, het volgende overwogen:

“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.”

Uit het advies van de arts-adviseur dd. 24.3.2022 blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Duitsland is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie om het advies van de arts-adviseur te volgen.

De bestreden beslissing behandelt de specifieke situatie waarin verzoekende partij zich bevindt, met uitdrukkelijke verwijzing naar het advies van de arts-adviseur dd. 24.3.2022, dat geacht wordt deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing.

“aangezien het advies van de ambtenaar-geneesheer aan de bestreden beslissing werd gevoegd en mede ter kennis is gebracht aan verzoeker, maakt dit integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en dient bijgevolg vastgesteld te worden dat de bestreden beslissing, gelet op het advies van de ambtenaargeneesheer, afdoende gemotiveerd is.” (RvV nr. 109.933 dd. 17.09.2013)

De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaargeneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.” (RvV nr. 41 432 van 7 april 2010)

De arts-adviseur is van oordeel dat de aandoening van de verzoeker, indien niet adequaat opgevolgd en behandeld, een ziekte kan zijn die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende

behandeling maar dat in casu opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, zodat de verzoeker niet 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. De arts-adviseur heeft voorts in het advies geoordeeld dat de nodige zorgen en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn voor de verzoeker in Duitsland. Hieruit blijkt dat de arts-adviseur ook het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in Duitsland is, is nagegaan.

Bijgevolg dient te worden vastgesteld dat de gemachtigde, op grond van de bevindingen die in het advies van de arts-adviseur zijn opgenomen, wel degelijk tot het besluit kon komen dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch 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. De verzoeker toont alleszins niet aan dat de gemachtigde het advies van de arts-adviseur op dit punt incorrect zou hebben beoordeeld.

De aangevoerde schending wordt niet aangetoond.

Daarnaast levert de verzoekende partij kritiek op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandeling in Duitsland werd nagegaan.

Een adequate behandeling is mogelijk in “het land van herkomst”, met name in Duitsland. Verzoeker haalt onterecht aan dat zijn land van herkomst, Georgië is en dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in Georgië moet worden nagaan. Verzoeker heeft reeds tijdens zijn gesprek met ICAMBureau aangegeven dat hij vrijwillig wenst terug te keren naar het land van terugname, met name Duitsland.

We verwijzen naar het advies van de art-adviseur van 24.3.2022. We moeten niet herhalen dat Duitsland een modern land is met een uitgebreid netwerk van ziekenhuizen en zorgverstrekkers, waar verzoeker zich kan melden. Verzoeker heeft nood aan medicatie (buprenorfine) dat beschikbaar en toegankelijk is in Duitsland.

Uit deze informatie kunnen we concluderen dat de de zorg in Duitsland gegarandeerd is.

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

Uit het advies van de arts-adviseur kunnen we afleiden dat de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Duitsland gegarandeerd zijn.

Verwerende partij verwijst naar het AIDA-rapport dat uitdrukkelijk stelt dat de toegang van verzoekers tot gezondheidszorg in Duitsland wettelijk wordt gegarandeerd en verzoekers in praktijk op adequate wijze toegang hebben tot gezondheidszorg.¹

Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Duitsland, 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 Duitsland.

Uit wat voorafgaat blijkt dat de verzoeker niet aantoont dat de motieven van de bestreden beslissing en van het bijbehorende medisch advies zouden wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. Het betoog van de verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde en de arts-adviseur in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beschikken.

Het beroep is ongegrond.”

2.3. De verzoekende partij voert in haar enig middel onder meer de schending aan van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

De materiële motiveringsplicht 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 genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op 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 zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als 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 is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het 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).

Het kernbetoog van de verzoekende partij bestaat erin dat volgens haar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen enkel werd onderzocht ten aanzien van Duitsland, en niet ten aanzien van haar herkomstland, terwijl dit volgens haar ook wel degelijk had moeten gebeuren.

De verzoekende partij diende in België een aanvraag om internationale bescherming in, nadat zij dat eerder ook al deed in Duitsland.

Op 10 november 2021 besliste het bestuur om die reden tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26^{quater}), omdat België niet verantwoordelijk zou zijn voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, dat aan Duitsland zou toekomen. De verzoekende partij stelde beroep in tegen deze beslissing.

Bij beschikking van 13 mei 2022 oordeelde de Raad dat dit beroep onontvankelijk was, omdat binnen de gestelde termijn van zes maanden geen overdracht had plaatsgevonden, en de verantwoordelijkheid voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming daarom bij de Belgische autoriteiten berustte, en de verzoekende partij voor de duur van het onderzoek van haar verzoek om internationale bescherming in België mocht verblijven. Uit de inhoud van deze beschikking blijkt dus dat de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten van 10 november 2021 zich vanaf dat moment niet meer in het rechtsverkeer bevond en dat er dus geen overdracht naar Duitsland van de verzoekende partij meer zou plaatsvinden aangezien België verantwoordelijk geworden was voor de behandeling van de asielaanvraag.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij op 14 maart 2022, dus ongeveer twee maanden vóór voornoemde beschikking van de Raad, een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet indiende. De *in casu* bestreden beslissing dateert van 24 maart 2022. Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de bestreden beslissing is gegrond dateert eveneens van 24 maart 2022. De verwerende partij was er op dat moment van op de hoogte dat de verzoekende partij nog steeds niet was overgebracht naar Duitsland in uitvoering van de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten van 10 november 2021, en dat de kans dus nog bestond dat België verantwoordelijk zou worden voor de behandeling van het verzoek om internationale bescherming, waardoor de verzoekende partij niet meer aan Duitsland zou worden overgeleverd. Toch werd de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen enkel nagegaan ten aanzien van Duitsland, en niet ten aanzien van het herkomstland van de verzoekende partij, Georgië. De verwerende partij geeft dit zelf toe in de nota met opmerkingen, en dit blijkt ook uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 maart 2022 waarop de bestreden beslissing is gebaseerd, en dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.03.2022.

Medische stukken:

- SMG d.d. 08-02-2022 van Dr. Bultot, huisarts, met de volgende informatie:
 - o Voorgeschiedenis ongekend
 - o Gekend met afhankelijkheid van heroïne onder Subutex
 - o Gekend met vances
- Attest opvang (2 datums) planning consultatie gastro-enterologie en vasculaire heelkunde

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft van actueel 35 jaar afkomstig uit Georgië met een Dublin overeenkomst voor Duitsland.

*Hij heeft een verslavingsproblematiek, heroïne, onder Subutex = Buprenorfine
Een consultatie bij een gastro-enteroloog en vasculair chirurg zijn gepland*

Betrokkene kan reizen.

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:
Er is een Dublin akkoord met Duitsland.*

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Duitsland, 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 Duitsland"

Duitsland is een modern land met een uitgebreid netwerk van ziekenhuizen en zorgverstrekkers. Volgens de nood kan betrokkene zich bij één van deze instanties zich aanmelden. Actueel is er geen bewijs van specialistische zorg, alleen de nood aan medicatie

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de zorg in Duitsland, een EU land beschikbaar is.

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.

Zoals reeds aangegeven is er een Dublin-akkoord met Duitsland en gaf betrokkene ook aan tijdens een gesprek met ICAM-bureau van Dienst Vreemdelingenzaken vrijwillig te willen terugkeren naar het land van terugname, Duitsland.

Verzoekers internationale bescherming dienen zich in Duitsland te melden bij het Federaal Bureau voor Migratie en Vluchtelingen (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, BAMF). In Duitsland bepaalt de in 1993 aangenomen Asylbewerberleistungsgesetz hoe asiel en migratie grotendeels georganiseerd worden. Deze wet werd een aantal keer hervormd en bepaalt dat asielzoekers toegang hebben tot gezondheidszorg in geval van acute aandoeningen of wanneer ze pijn lijden. Er dient desgevallend de noodzakelijke behandeling voorzien te worden, inclusief medicatie ter genezing, herstel, verlichting, of nabehandeling van de ziekte. Ook vaccinaties en noodzakelijke, preventieve check-ups worden voorzien. In de praktijk wordt de strikt juridische formulering doorgaans wel breder geïnterpreteerd, waardoor ook patiënten met chronische ziekten (zelfs wanneer deze niet gepaard gaan met pijn) toch behandeld worden. Asielzoekers krijgen een Krankenschein waarmee ze toegang krijgen tot de nodige zorgen. Na 18 maanden verblijf (dit werd zo vastgelegd in het Sozialgesetzbuch) hebben asielzoekers recht op de standaard sociale voordelen, dus ook die verbonden aan de gezondheidszorg, te vergelijken met Duitse burgers die terugvallen op sociale bijstand. Erkende vluchtelingen of mensen met de subsidiaire beschermingsstatus hebben recht op dezelfde sociale rechten als Duitse burgers.

Gespecialiseerde behandeling voor getraumatiseerde vluchtelingen of slachtoffers van foltering/mishandeling wordt aangeboden via specialisten en therapeuten in zogenaamde Behandlungszentren für Folteropfer.

In principe kunnen asielzoekers nog geen job uitoefenen zolang ze in een opvangcentrum verblijven. Er zijn wel uitzonderingen wanneer ze over een Aufenthaltsgestattung beschikken, dan kunnen ze, ondanks verblijf in een opvangcentrum, toch al werken tijdens hun asielprocedure en dit na 9 maanden. In de meerderheid van de deelstaten kan men vanaf 18 maanden terecht op de arbeidsmarkt. Wanneer men niet in een opvangcentrum verblijft, kan men al na 3 maanden op zoek naar een job. Ook hier geldt dat erkende vluchtelingen en mensen de subsidiaire beschermingsstatus zoals Duitse burgers op de arbeidsmarkt terecht kunnen.

In de aanvraag 9ter is er geen sprake van een attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer. Er is geen indicatie dat betrokkene niet terecht zou kunnen op de arbeidsmarkt in het land van terugname, en in die hoedanigheid zou kunnen bijdragen tot de eventuele kosten die alsnog gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen.

Er zijn geen meldingen van problemen voor asielzoekers die terugkeren naar Duitsland in het kader van de Dublinverordening. Ze worden vaak doorverwezen naar de plaats/deelstaat waar ze hun procedure zijn opgestart om die daar dan verder behandeld zien te worden.

Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Duitsland, 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 Duitsland.

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

Uit voornoemd advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij van oordeel is dat de aandoening van de verzoekende partij, indien niet adequaat opgevolgd en behandeld, een ziekte kan zijn die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De verwerende partij geeft dit ook toe in de nota met opmerkingen. Het gaat dus duidelijk niet om een banale aandoening waarvan het irrelevant is of er al dan niet een specifieke behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De verzoekende partij haalt volgens het betoog van de verwerende partij in de nota met opmerkingen onterecht aan dat haar land van herkomst Georgië is en dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid ten aanzien van Georgië moet worden nagaan. De verzoekende partij heeft volgens de verwerende partij reeds tijdens haar gesprek met ICAM-bureau bovendien aangegeven dat zij vrijwillig wenst terug te keren naar het land van terugname, met name Duitsland.

Zelfs al zou de verzoekende partij tijdens haar gesprek met het ICAM-bureau aangegeven hebben vrijwillig te willen terugkeren naar Duitsland, dan nog blijkt uit het feit dat de verzoekende partij beroep aantekende tegen de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten van 10 november 2021 duidelijk dat de verzoekende partij niet wilde overgebracht worden naar Duitsland. Aangezien bovendien op 13 mei 2022, toen de Raad dit bij beschikking vaststelde, bleek dat België verantwoordelijk was geworden voor de behandeling van het verzoek tot internationale bescherming en de verzoekende partij dus niet meer zou overgeleverd worden aan Duitsland, en de verwerende partij op het moment van de *in casu* bestreden beslissing er van op de hoogte was dat de verzoekende partij zich nog altijd in België bevond en er dus een risico bestond dat de verzoekende partij niet meer aan Duitsland zou overgeleverd worden in het geval de termijn van zes maanden zou verstrijken, maakt de verzoekende partij aannemelijk dat de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen enkel is nagegaan ten aanzien van Duitsland en niet ten aanzien van het land van herkomst, Georgië. Het betoog van de verwerende partij in de nota met opmerkingen doet hier niets aan af.

De verzoekende partij maakt op dit punt een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. 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:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 24 maart 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes september tweeduizend tweeëntwintig door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU