

Arrest

nr. 287 039 van 31 maart 2023
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat T. MOSKOFIDIS
Eindgracht 1
3600 GENK

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Syrische nationaliteit te zijn, op 13 augustus 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 1 juni 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 28 februari 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 maart 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat T. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij, en van attaché F. VAN DIJCK, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 14 april 2021 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

1.2. Op 1 juni 2021 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.04.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
(...)”*

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

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door Z.A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 31.05.2021)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd dooreen 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.”

1.3. Op 1 juni 2021 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Il est enjoint à Monsieur, qui déclare se nommer

De heer, die verklaart te heten

(...)”

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre, wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeben,

dans les 30 jours de la notification de décision

binnen 30 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :l'intéressé pas en possession d'un passeport valable
Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig paspoort"*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, *iuncto* de zorgvuldigheidsplicht *iuncto* de motiveringsplicht, zoals vervat in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

De verzoekende partij zet haar enig middel uiteen als volgt:

"Volledig ten onrechte krijgt verzoeker een weigeringsbeslissing omtrent de aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, alsook een bevel om het grondgebied te verlaten.

Dat deze beslissing evenwel strijdig is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt: (...)

Volledig ten onrechte krijgt verzoeker een weigeringsbeslissing omtrent de aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, alsook een bevel om het grondgebied te verlaten.

Uit het dossier blijkt dat verzoeker leidt aan een ernstige psychiatrische problematiek.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt in de bestreden beslissing:

- *volgens de Griekse wetgeving zou er een gratis toegang bestaan tot het Openbaar Gezondheidssysteem voor o.a. alle vluchtelingen, asielzoekers en begunstigen van internationale bescherming;*
- *Griekse burgers en mensen met internationale beschermingsstatus hebben gelijk toegang tot de sociale zekerheid*
- *Griekenland kreeg als regel opgelegd om alle verdragen, wetten, overeenkomsten, ...geldend in de Europese Unie te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.*

Uit informatie waar verzoeker over beschikt, blijkt evenwel als volgt:

1. Greek Council for Refugees: GCR replies to questions posed by a foreign public authority:

1) Regarding the matter of whether aliens granted Convention status or subsidiary protection in Greece, including physically disabled aliens, have access to the healthcare services needed, please bear in mind the following information:

All Greek citizens are entitled to access healthcare free in Greece. Authorized residents in Greece are entitled to the same access to healthcare as Greek citizens. Formal access to the free services of the National Health System is dependent on registered employment and regular status, unless one is part of one of the groups defined by the 4368/2016 law of February 2016.

Law 4368/2016 implemented by the joint ministerial decision n° A3(c)/GP/oik.25132/2016 on 4 April 2016 opened access to the public health system to uninsured and vulnerable people and minimized the bureaucratic procedures. Pursuant to Article 33 of the 4368/2016 law, uninsured people and vulnerable social groups have free access to public health facilities, nursing and medical services. Asylum seekers and refugees are considered as vulnerable groups and thus have access to the public healthcare system for free, same as destitute Greek nationals, according to article 33 par.2 of the 4368/2016 law.

However, to access free healthcare, one must have a Social Security Number (AMKA), pursuant to article 33 par. 3 of Law 4368/2016 ("For the provision of services of this arrangement to the

beneficiaries, they must have a Social Security Number (AMKA), with the exception of the categories of case c' in the paragraph 2 of this article, for whom the access to public health structures is determined by the joint ministerial decision as described in paragraph 5 of this article"). The granting of the AMKA is made by the KEPs [Kentro Eksipiretisis Pelaton (KEP) - Citizens' Service Centre] under the responsibility of the General Secretariat for Social Insurance. However, in practice applicants are often confronted with problems by the KEP employees who do not provide them with AMKA numbers despite the fact that they meet the legal requirements. This refusal is accompanied by various reasons - most often unfortunate - which often lead to the administration's refusal to apply the current legislation! 51.

In cases where beneficiaries of international protection cannot obtain an AMKA, for access to public health structures as determined by the joint ministerial decision, they must hold and display a special Foreigner Healthcare Card (K.Y.P.A.). However, the process of issuing a K.Y.P.A. is still inactive and despite the 31/05/2016 Circular of the Ministry of Health (A3g / G.P. oik.39364)[6J, the persons concerned face ongoing problems in accessing health services.

Moreover, there are no translators or cultural mediators in public or private hospitals and health centers, which means that the access is becoming from hard to impossible for people that do not speak English or Greek.

In conclusion, in principle, beneficiaries of international protection, including physically disabled aliens, have free access to hospitals and medical care. However, given that Greece is witnessing an unprecedented increase in the inflow of refugees and migrants to its territory, the ability of the Greek health system to provide adequate health care to refugees upon entry is severely stretched. Thus, beneficiaries of international protection still encounter difficulties in gaining access to healthcare.

2. AIDA GREECE 2019, updated June 2020, published July 2020:

Free access to health care for beneficiaries of international protection is provided under the same conditions as for nationals,¹ pursuant to L 4368/2016. The new International Protection Act has not changed the relevant provisions. Despite the favourable legal framework, actual access to health care services is hindered in practice by significant shortages of resources and capacity for both foreigners and the local population, as a result of the austerity policies followed in Greece, as well as the lack of adequate cultural mediators. "The public health sector, which has been severely affected by successive austerity measures, is under extreme pressure and lacks the capacity to cover all the needs for health care services, be it of the local population or of migrants" (Council of Europe, Report by Commissioner for Human Rights Dunja Mijatovic following her visit to Greece from 25 to 29 June 2018, CommDH(2018)24, 6 November 2018, para 40). Moreover, administrative obstacles with regard to the issuance of a Social Security Number (AMKA) also impede access to health care. In addition, according to GCR's experience, beneficiaries of international protection under the "old" system who possess the "old" residence permit in the form of a "booklet", have encountered problems in the issuance of AMKA, as this old residence permit contains a number written in a different format than the new residence permits. Hence, the employees at the Citizen Service Center (KEfl) did not know how to process the issuance of AMKA. Finally, it has been clarified that this will happen at the offices of the Single Social Security Entity (EOKA).(AIDA GREECE 2019, updated June 2020, published July 2020)

3. NANSEN - Situation des bénéficiaires de protection internationale en Grèce:

3.4. Personnes avec des problèmes de santé mentale Selon l'UNHCR, le nombre limité d'institutions publiques de santé mentale et leur accès posent un problème particulier pour les bénéficiaires de protection internationale qui souffrent de problèmes de santé mentale (Voir <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/64741>):

"Beneficiaries of international protection with mental health problems face accommodation problems and a lack of appropriate mental health care. [...] Public institutions and hospitals as well as NGOs providing mental health care to refugees and migrants in Athens (such as Babel and ESTIA) have waiting lists of several months." (Pro Asyl and Refugee Support Aegean, Legal Note on the living conditions of beneficiaries of international protection in Greece, Update, 30 août 2018, p. 8-9, <https://rsaegean.org/en/legal-note-on-the-living-conditions-of-beneficiaries-of-international-protection-in-greece-update>)

Et, "Especially for those with mental health problems (adults and minors) the lack of interpretation and cultural mediation impedes a proper diagnosis and consequently necessary therapy. Nikos Gionakis of the NGO Babel highlighted cases where patients' mental health state was not properly diagnosed due to inadequate examination and interpretation, which resulted in these patients either not being hospitalised (even though they should have been) or not receiving appropriate therapy. Children in need of mental health diagnoses also suffer from long waiting times for appointments and of lack of interpretation and

cultural mediation, resulting in insufficient diagnoses and treatments⁵¹." (Pro Asyl and Refugee Support Aegean, Rights and effective protection exist only on paper: The precarious existence of beneficiaries of international protection in Greece, 30 juin 2017, p. 20, <http://bit.ly/2FkN0i9>)

Et, "Unfortunately, except for KEA, there are no other effective allowances in practice. There is no provision of state social support for vulnerable cases of beneficiaries such as victims of torture. The only psychosocial and legal support addressed to the identification and rehabilitation of torture victims in Greece is offered by three NGOs, GCR, Day Centre Babel and MSF, which means that the continuity of the programme depends on funding." (AIDA, op.cit., p. 190.)

Le CCE a déjà souligné l'importance de prendre en considération les vulnérabilités psychologiques dans l'examen de la possibilité de retour en Grèce : "2.2.2. Comparaisant à l'audience du 18 mars 2019, la partie requérante insiste sur les sévères problèmes psychologiques dont elle souffre, et produit une attestation de suivi psychothérapeutique du 12 mars 2019, dont il ressort qu'elle souffre de désordres post-traumatiques et présente un risque suicidaire aigu, état lié à son passé. 3. En l'espèce, le Conseil estime que les éléments précités, explicités de vivo, peuvent se révéler importants pour l'appréciation des craintes et risques allégués en cas de retour en Grèce." (CCE nr. 219 101, 28 mars 2019. Voir également CCE nr. 222 214, 3 juin 2019)

Et, "2.2. Dans la présente affaire, il ressort des éléments soumis à l'appréciation du Conseil, que la situation de la partie requérante est marquée par des circonstances spécifiques qui sont de nature à lui conférer un caractère de vulnérabilité particulière Elle affirme notamment qu'elle a été victime de mauvais traitements en Syrie, qu'elle en a gardé des traumatismes ainsi que des séquelles physiques, et qu'elle n'a pas reçu en Grèce les soins et l'assistance que nécessitait son état. Elle produit deux documents médicaux constatant d'une part une asymétrie nasale (certificat médical établi par le Dr M. K. en Belgique), et indiquant d'autre part qu'elle a été victime de tortures et présente un profil vulnérable (attestation établie le 12 septembre 2017 par Médecins du monde en Grèce). La partie défenderesse n'aborde nullement ces éléments - potentiellement importants - dans sa décision, et ne les conteste pas sérieusement à l'audience : [...] 2.3. Le Conseil estime que les éléments invoqués par la partie requérante sont de nature à conférer, à sa situation en Grèce, un caractère de vulnérabilité qu'il convient d'approfondir au regard de la jurisprudence précitée de la GUE. Il en résulte qu'en l'état actuel du dossier, les conditions d'application de l'article 57/6, § 3, 3°, ne sont pas réunies." (CCE nr. 224 501, 31 juillet 2019, para. 2.1 en 2.2.)

Hieruit blijkt dat er een groot probleem is van toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Griekenland: oa het verkrijgen van een socialezekerheidsnummer, beschikbaarheid van vertaler/tolken in ziekenhuizen, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in psychiatrische ziekenhuizen,...

Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissingen als nietig dienen beschouwd te worden en dienen vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoeker.

De bestreden beslissingen komen tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De in de wet van 29 juli 1991 neergelegde 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 ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) wijst erop dat de formele motiveringsplicht impliceert dat de motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Wel kan worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat zij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing

in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging te bekommen in toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 31 mei 2021 wordt geoordeeld dat er medische elementen door de verzoekende partij werden aangehaald die echter niet weerhouden kunnen worden en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust.

Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. Z.A. (...) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.04.2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *03.02.2021 Spoedverslag van Dr. F.V.T. (...), Dr. A.F. (...), Dr. L.K. (...), Dr. O. (...) van de opname op spoedgevallen van 02-03/02/2021: normale klinische parameters, thrombocytopenie (op punt te stellen), EEG normaal
Diagnose: onwel geworden met zwakte en duizelingen, depressie
Advies: ambulante consultatie aanvragen met tolk bij Dr. L. (...) te B. (...)*
- *01.03.2021 Consultatieverslag van Dr. D.N. (...): hypothetische diagnose van anxiodepressief probleem met vergeetachtigheid en paniekaanvallen rond zijn asielpcedure, posttraumatische stress - medicatie: Escitalopram, Mirtazapine en Temesta (indien nodig); psychologische opvolging voor angstmanagement, eventueel neurologisch advies*
- *18.03.2021 SMG van Dr. A.B. (...): posttraumatisch stress syndroom en anxiodepressieve problemen - medicatie: Escitalopram, Mirtazapine, Temesta (indien nodig), opvolging en behandeling bij psycholoog/psychiater*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 39-jarige man die last zou hebben van angst en depressie (anxiodepressief) in het kader van posttraumatische stress (PTSD)

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- *Escitalopram (Escitalopram), een antidepressivum van het type selectieve serotonine-heropnameremmers (SSRI)*
- *Mirtazapine (Mirtazapine), een antidepressivum dat direct werkt op de neuroreceptoren*
- *Lorazepam (Temesta Expidet), een kalmeer-/slaap-/angst remmend middel van de klasse van de benzodiazepines*

Opvolging en behandeling bij een psycholoog of psychiater is aangewezen.

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een medische indicatie voor algehele werkonbekwaamheid, mits aangepast werk, omdat betrokkene geen machines mag bedienen of voertuigen besturen onder zijn huidige medicatie.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

Gezien Mr. Z. (...) internationale bescherming geniet in Griekenland (het land van terugname), wat een non refoulement inhoudt voor Syrië (het land van herkomst), ga ik de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen na voor Griekenland.

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

- 1. Griekenland heeft het tweede hoogste aantal psychiaters per capita in de EU*

(...)

- 2. Het psychiatrisch ziekenhuis van Attica te Athene (non-profit) is het grootste psychiatrisch ziekenhuis van Griekenland en het heeft een interventieteam van psychologen gespecialiseerd in korte of langdurige begeleiding van o.a. mensen met een posttraumatische stress stoornis*

- 3. Het nationaal geneesmiddelenbureau van Griekenland toont de beschikbaarheid van de noodzakelijke medicatie voor Mr. Z. (...), nl. escitalopram, mirtazapine en lorazépam. Vermits lorazépam enkel in inspuitsbare vorm goedgekeurd werd en zijn therapeutisch equivalent, alprazolam, wel in tabletvorm, kan de hier ingestelde behandeling met lorazépam in Griekenland vervangen worden door alprazolam .*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke opvolging en behandeling voor Mr. Z. (...) door een psycholoog/psychiater, met eventuele crisisopname op een psychiatrische afdeling, beschikbaar is in Griekenland.

De medicatie voor Mr. Z. (...), nl. escitalopram, mirtazapine en lorazepam/alprazolam is beschikbaar in Griekenland.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. 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 is in het bezit van de subsidiaire beschermingsstatus in Griekenland. De toegankelijkheid van de zorgen in het land van verblijf, Griekenland, worden bij deze ook onderzocht. Het Griekse parlement heeft een wet gestemd (Wet 4368/2016) waarin artikel 33 voorziet in een gratis toegang tot het Openbaar Gezondheidssysteem voor alle vluchtelingen, asielzoekers, en begunstigen van internationale bescherming, alsook voor zij die op Griekse bodem verblijven om humanitaire of uitzonderlijke gezondheidsredenen. Deze nieuwe wet probeert zo gratis toegang tot gezondheidszorg te garanderen voor de meer kwetsbare groepen zoals minderjarigen, zwangere vrouwen en mensen met een beperking. Verzoekers internationale bescherming die de subsidiaire beschermingsstatus verwerven, krijgen een verblijfsvergunning, met een daaraan verbonden toegang tot de arbeidsmarkt,

onderwijs, sociale bijstand als medische zorgen, onder dezelfde regels en voorwaarden die gelden voor Griekse onderdanen.

Mr. Z. (...) legt geen bewijs van (algehele) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Griekenland. Door het uitvoeren van (eventueel aangepast) werk, kan betrokkene zelf instaan voor eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de behandeling en opvolging in Griekenland.

In hun aanvraag voert betrokkene aan dat de zorgen in Griekenland ontoereikend zouden zijn. De stukken die verzoeker aanbrengt zijn van algemene aard en tonen niet aan dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoeker als individu nodig heeft, niet toegankelijk zouden zijn.

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

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de anxio-depressie in het kader van een posttraumatische stress stoornis bij Mr. Z. (...) geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van terugname, nl. Griekenland."

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen van de verzoekende partij. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld worden de medische stukken die de ambtenaar-geneesheer in ogenschouw heeft genomen opgesomd, wordt de gezondheidssituatie van de verzoekende partij geduid en wordt vermeld dat uit de voorgelegde medische stukken geen medische tegenindicatie om te reizen blijkt en dat de noodzakelijke opvolging, behandeling en medicatie voor de verzoekende partij beschikbaar is in het land van terugname, Griekenland. Er wordt tevens toegelicht waarom de voor de verzoekende partij als noodzakelijk weerhouden medische zorgen, behandeling en opvolging voor haar toegankelijk zijn in Griekenland. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens zij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen. Deze motivering kan als pertinent en draagkrachtig worden beschouwd. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat de verzoekende partij op de hoogte is van de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

De verwerende partij verwijst in de tweede bestreden beslissing naar artikel 7, eerste lid, 1^o van de Vreemdelingenwet als wettelijke basis voor het afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten. Verder wordt in dit bestreden bevel gesteld dat de verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten, waarbij wordt verduidelijkt dat zij niet in het bezit is van een geldig paspoort.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motiveringen haar niet in staat stellen om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals die voortvloeit uit de wet van 29 juli 1991, blijkt derhalve niet.

2.3. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de eerste bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, zodat het middel wordt bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste

feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht 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.

2.4. De schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de eerste bestreden beslissing werd genomen en waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

2.5. Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

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

2.6. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

2.7. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij niet betwist dat de verschillende mogelijkheden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden getoetst. De verzoekende partij betwist evenmin de door de ambtenaar-geneesheer weerhouden actuele pathologie, medicatie en noodzakelijke opvolging noch de motieven in diens medisch advies van 31 mei 2021 dat uit de voorgelegde medische stukken geen medische tegenindicatie om te reizen blijkt en dat de noodzakelijke opvolging, behandeling en medicatie voor haar beschikbaar is in het land van terugname, Griekenland. De volledige uiteenzetting van de

verzoekende partij is gericht tegen de motieven van het medisch advies betreffende de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Griekenland.

2.8. De verzoekende partij betoogt dat zij volledig ten onrechte een weigeringsbeslissing krijgt omtrent haar aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet alsook een bevel om het grondgebied te verlaten. Zij stelt dat uit het dossier blijkt dat zij lijdt aan een ernstige psychiatrische problematiek. De verzoekende partij stelt dat uit informatie waarover zij beschikt blijkt dat er een groot probleem is van toegankelijkheid van zorgen en van opvolging in Griekenland, onder andere het verkrijgen van een socialezekerheidsnummer, beschikbaarheid van vertaler/tolken in ziekenhuizen, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in psychiatrische ziekenhuizen, enzovoort. Ze citeert in dit verband in haar verzoekschrift uit de stukken *“Greek Council for Refugees: GCR replies to question posed by a foreign public authority”* en *“Situation des bénéficiaires de protection internationale en Grèce”* van NANSEN, evenals uit het AIDA-rapport over Griekenland (update juni 2020).

De Raad stelt vast dat het volledig betoog van de verzoekende partij, inclusief de citaten uit voornoemde stukken en uit voormeld AIDA-rapport, een letterlijke herhaling is van hetgeen zij heeft aangevoerd in haar aanvraag om verblijfsmachtiging, vermeld in punt 1.1. en die zich in het administratief dossier bevindt.

In zijn medisch advies van 31 mei 2021 is de ambtenaar-geneesheer – na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij een 39-jarige man is die last zou hebben van *“angst en depressie (anxiodepressief) in het kader van posttraumatische stress (PTSD)”*, waarvoor als actuele medicatie *“Escitalopram (Escitalopram), een antidepressivum van het type selectieve serotonine- heropnameremmers (SSRI), Mirtazapine (Mirtazapine), een antidepressivum dat direct werkt op de neuroreceptoren, Lorazepam (Temesta Expidet), een kalmeer-/slaap-/angst remmend middel van de klasse van de benzodiazepines,”* wordt weerhouden, dat de noodzakelijke opvolging en behandeling voor de verzoekende partij door een psycholoog/psychiater, met eventuele crisisopname op een psychiatrische afdeling, beschikbaar is in Griekenland en dat haar medicatie, namelijk escitalopram, mirtazapine en lorazepam/alprazolam beschikbaar is in Griekenland – overgegaan tot een onderzoek van de toegankelijkheid van de voor de verzoekende partij noodzakelijke opvolging en medicatie in Griekenland, waarbij de ambtenaar-geneesheer specifiek betreffende de situatie van de verzoekende partij verduidelijkt dat zij in het bezit is van de subsidiaire beschermingsstatus in Griekenland, dat de toegankelijkheid van de zorgen in het land van verblijf, Griekenland, bij deze ook worden onderzocht, dat het Griekse parlement een wet (Wet 4368/2016) heeft gestemd waarin artikel 33 voorziet in een gratis toegang tot het Openbaar Gezondheidssysteem voor alle vluchtelingen, asielzoekers en begunstigden van internationale bescherming, alsook voor zij die op Griekse bodem verblijven om humanitaire of uitzonderlijke gezondheidsredenen, dat deze nieuwe wet zo gratis toegang tot gezondheidszorg probeert te garanderen voor de meer kwetsbare groepen zoals minderjarigen, zwangere vrouwen en mensen met een beperking, dat verzoekers om internationale bescherming die de subsidiaire beschermingsstatus verwerven een verblijfsvergunning krijgen met een daaraan verbonden toegang tot de arbeidsmarkt, onderwijs, sociale bijstand als medische zorgen, onder dezelfde regels en voorwaarden die gelden voor Griekse onderdanen, dat de verzoekende partij geen bewijs van (algehele) arbeidsongeschiktheid voorlegt, dat er bovendien geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Griekenland, dat door het uitvoeren van (eventueel aangepast) werk, zij zelf kan instaan voor eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de behandeling en opvolging in Griekenland, dat Griekenland, als één van de EU-lidstaten als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten en dergelijke, geldend in de Europese Unie, onder andere het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken en dat aldus de rechten van de verzoekende partij voldoende beschermd en gewaarborgd zijn in Griekenland.

Door de elementen van haar aanvraag letterlijk te herhalen en verder te stellen dat zij volledig ten onrechte de eerste bestreden beslissing krijgt, dat er door de verwerende partij onzorgvuldig onderzoek werd geleverd naar haar situatie, dat de eerste bestreden beslissing tekort komt aan de zorgvuldigheidsplicht en dat dit dan ook onbehoorlijk gedrag uitmaakt van de Minister van Binnenlandse Zaken, toont de verzoekende partij aan dat zij het oneens is met voornoemde motieven, doch slaagt zij er niet in deze motieven te weerleggen of te ontcrachten, noch toont zij *in concreto* aan dat voornoemde motieven foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies tevens heeft gesteld dat de verzoekende partij in haar aanvraag aanvoert dat de zorgen in Griekenland ontoereikend zouden zijn, dat de stukken die zij aanbrengt van algemene aard zijn en niet aantonen dat de specifieke medische hulp en zorgen die zij als individu nodig

heeft niet toegankelijk zouden zijn, wat de verzoekende partij ter gelegenheid van haar verzoekschrift geenszins betwist.

In zoverre de verzoekende partij met de herhaling van de elementen van haar aanvraag de Raad zou willen uitnodigen tot een herbeoordeling van de feiten, wijst de Raad er op dat hij als annulatierechter enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing kan uitoefenen (Wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006. nr. 2479/001, 94). De Raad treedt op als annulatierechter en heeft zich dus niet over de opportuniteit van de bestreden beslissing uit te spreken. De Raad kan zijn beoordeling niet in de plaats stellen van die van het bevoegde bestuur.

2.9. De verzoekende partij maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont evenmin aan dat het bestuur zich in de eerste bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 31 mei 2021 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

De verzoekende partij toont niet aan dat op foutieve, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch 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 in het land waar de verzoekende partij gewoonlijk verblijft. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de eerste bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verzoekende partij toont aldus niet aan dat de gemachtigde op foutieve, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag ongegrond heeft verklaard.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Evenmin blijkt in het licht hiervan een schending van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel.

2.10. Door louter voor te houden dat zij volledig ten onrechte een bevel om het grondgebied krijgt, dat er door de verwerende partij onzorgvuldig onderzoek werd geleverd naar haar situatie, dat de tweede bestreden beslissing tekort komt aan de zorgvuldigheidsplicht en dat dit dan ook onbehoorlijk gedrag uitmaakt van de Minister van Binnenlandse Zaken, weerlegt noch ontkracht de verzoekende partij de motieven van de tweede bestreden beslissing. Evenmin maakt zij met dit betoog concreet aannemelijk dat de motieven van de tweede bestreden beslissing foutief, onzorgvuldig dan wel kennelijk onredelijk zijn.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt aldus niet.

2.11. Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

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 eenendertig maart tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER