

Arrest

nr. 289 071 van 22 mei 2023
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat Valerie MEULEMEESTER
Langestraat 152
9473 WELLE

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Syrische nationaliteit te zijn, op 31 januari 2023 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 8 december 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 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 20 februari 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 maart 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat V. MEULEMEESTER verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché A. BORTOLAZZI, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster kwam op 9 oktober 2020 toe op het Belgische grondgebied vanuit Italië en diende op 19 oktober 2020 een verzoek om internationale bescherming in.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) trof op 26 april 2021 een beslissing waarbij het in punt 1.1. vermelde verzoek om internationale bescherming niet-ontvankelijk werd verklaard omdat verzoekster reeds internationale bescherming genoot in een andere lidstaat, met name Italië. Het beroep dat verzoekster tegen deze beslissing instelde,

werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) verworpen in zijn arrest van 9 december 2021 (RvV 9 december 2021, nr. 265 145).

1.3. Verzoekster diende op 23 december 2021 een tweede verzoek om internationale bescherming in.

1.4. De commissaris-generaal trof op 11 april 2022 een beslissing waarbij het volgend verzoek om internationale bescherming niet-ontvankelijk werd verklaard. Het beroep dat verzoekster tegen deze beslissing instelde, werd door de Raad verworpen in zijn arrest van 3 augustus 2022 (RvV 3 augustus 2022, nr. 275 723).

1.5. Verzoekster diende op 1 augustus 2022 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).

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) trof op 9 augustus 2022 een beslissing waarbij de in punt 1.5. vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard.

1.7. Op 21 november 2022 diende verzoekster wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.8. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 8 december 2022 een beslissing waarbij de in punt 1.7. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 3 januari 2023 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Geachte Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.11.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A.(…), R.(…) (R.R.: …)

nationaliteit: Syrië (Arabische Rep.)

geboren te (…) op (…)

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 werden medische elementen aangehaald door A.(…) R.(…) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 06.12.2022)

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. In een enig middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekster stelt in haar enig middel het volgende:

“Wat betreft de toepassing van het artikel 9ter Vreemdelingenwet:

Het artikel 9ter Vreemdelingenwet luidt als volgt: « 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. »

Het artikel 9ter Vreemdelingenwet is van toepassing op twee individuele situaties, die onafhankelijk moeten worden beoordeeld:

“Uit de bewoordingen van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit wetsartikel van toepassing is op de volgende twee, onderscheiden gevallen: (1) een ziekte die een reëel risico vormt 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 ” (R. V. V. nr. 272 962 van 19 mei 2022).

In de bestreden beslissing wordt terzake het volgende geoordeeld: “Hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn. ”

Voormelde motivatie lijkt strijdig te zijn met het artikel 9ter Vreemdelingenwet, nu de Dienst Vreemdelingenzaken enerzijds moet onderzoeken of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt en anderzijds of de ziekte een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling.

De voormelde motivatie wekt daarentegen de indruk dat de ziekte effectief lijdt tot een risico voor het leven/de fysieke integriteit, en in voormeld geval had de aanvraag tot medische regularisatie ontvankelijk en gegrond moeten worden verklaard.

2

De Belgische overheid oordeelt dat de vereiste gezondheidszorgen toegankelijk zijn in Italië, verwijzende naar het AIDA Country Report van Italië, update 2021.

Voormeld rapport geeft echter aan dat de begunstigden van internationale bescherming de volgende problemen ondervinden:

Registration is valid for the duration of the residence permit and it does not expire in the renewal phase of the residence permit. 1285 As highlighted by MSF in March 2016, problems related to the lack of accommodation and to the lack of a domicile for beneficiaries of international protection also affect the exercise of their right to medical assistance, as the renewal of the health card depends on the renewal of the permit of stay and many health services (such as the choice of a general doctor) are connected with the place of domicile given for the renewal of the residence permit. 1286 (p. 221).

3.

Wat betreft mentale gezondheidszorg, vermeldt het rapport verder:

To implement Article 27(I-bis) of the Qualification Decree, the Ministry of Health published on 22 March 2017 the Guidelines for the planning of assistance and rehabilitation as well as for treatment of psychological disorders of refugees and beneficiaries of international protection victims of torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence. 1294 The Guidelines explicitly specify that also applicants for international protection are entitled to specialised assistance and rehabilitation...Five years after the guidelines ' publication, the required activation by each local health authority of a multidisciplinary therapeutic and assistance program - the cornerstone of the assistance and rehabilitation of torture victims - has, however, remained a dead letter: the few services that already existed have barely managed to continue operating, and little to no new ones have been created (p 223)

De Belgische overheid verwijst naar een bijzonder nationaal programma voor mentale

gezondheidszorg, waarbij het volgende wordt vermeld op de door de overheid meegedeelde website:

Steps have already been taken to help those suffering from COVID-19-related stress. In March 2020, the Italian government launched a national mental health service intended to combat the rise of mental distress in Italy. The program works with institutions and regional associations to provide free emergency help from psychoanalysts and psychologists. The new mental health service can also provide necessary mental resources to low-income families and individuals living independently as they are more at risk of developing mental health disorders.

Bij het doorklikken naar de link “national mental health service” wordt meer informatie gegeven over voormeld programma. Deze vermeldt het volgende:

The Italian government started a nationwide psychological support program for people like Tranchina last week. Working with regional associations and institutions, psychologist and psychoanalysts are providing free emergency help to anyone who needs it during the lockdown. Patients can speak on the phone or get in contact online, (<https://www.dw.com/en/coronavirus-italy-launches-mental-health-service-for-lockdown/a-52960636>)

Op het eerste zicht betrof het een tijdelijk programma voor mentale ondersteuning gedurende de lockdown.

4.

Verder gaat de Belgische overheid voorbij aan het gegeven dat betrokkene Italië heeft verlaten, en er bij terugkeer niet (onmiddellijk) kan beschikken over opvang noch werk. Wat betreft de sociale zekerheidsuitkering erkent de Belgische overheid dat deze onderworpen kunnen zijn aan een minimale verblijfsvereiste, zoals vermeld in het AIDA Country Report:

F. Social welfare ... The provision of social welfare is not conditioned on residence in a specific region but in some cases is subject to a minimum residence requirement on the national territory. This is namely the case for income support (Reddito di Cittadinanza), to be paid from 1 April 2019, which is subject to 10 years of residence on the national territory out of which at least 2 years' uninterrupted residence. 1283 This can entail serious obstacles for beneficiaries of international protection in practice, due to the difficulties in obtaining housing after leaving the reception system » (p. 221)

Zoals de Dienst Vreemdelingenzaken weet, heeft verzoekster geen tien jaar in Italië verbleven. Bijgevolg is niet aangetoond dat de verzoekende partij financieel zal in staat zijn om, ondanks de ziekte, op een menswaardige wijze te leven in Italië.

4.

Verder gaat de Belgische overheid niet in op de concrete moeilijkheden, die werden vermeld in de aanvraag tot medische regularisatie.

De beoordeling van een aanvraag tot medische regularisatie vergt echter een individueel onderzoek naar de concrete grieven van de aanvrager :

"In de gegeven omstandigheden, gelet op de actualiteit van het rapport - maart 2022 - en de specifieke situatie van verzoekende partij zoals aangehaald in haar aanvraag - een 70 jarige man die een noodzakelijke medicamenteuze behandeling behoeft voor onder meer diabetes, astma en hypertensie - kan van de ambtenaar-geneesheer worden verwacht dat hij zich concreet buigt over de door de verzoekende partij geuite bezorgdheden met betrekking tot de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen als terugkerende begunstigde van een internationale beschermingsstatus naar Griekenland. Dit rapport stelt immers ernstige vraagtekens bij de toestand in Griekenland in maart 2022 voor terugkerende statushouders. De ambtenaar-geneesheer kan in dit geval geen genoegen nemen met een algemeen betoog omtrent de verwachtingen en verplichtingen met betrekking tot Griekenland als Europese lidstaat en beschouwingen omtrent het kwaliteitsniveau van de zorgen aldaar (nr. 276 698 van 30 augustus 2022 in de zaak RvV X / II)

BESLUIT: Gelet op het voorgaande blijkt dat de motieven van de bestreden beslissing niet toelaten te besluiten dat de aanvraag tot medische regularisatie van de verzoekende partij ongegrond zou zijn."

2.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. De beslissing van het bestuur dient derhalve te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid er onder meer toe om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 8 februari 2021, nr. 249.746).

2.3. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen. Bij de beoordeling van de naleving van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn oordeel omtrent de feiten in de plaats te stellen van het oordeel van het bestuur. Hij is enkel bevoegd om na te gaan of de administratieve overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen (RvS 13 augustus 2013, nr. 224.475).

2.4. 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. Het wettigheidscontrole van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verwerende partij in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze

omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

2.5. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt als volgt:

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

(...)

De 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. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster op 21 november 2022 een (tweede) aanvraag om machtiging tot verblijf indiende op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarbij zij zich baseerde op een post-traumatische stress-stoornis, angststoornis en een majeure depressieve episode die via medicatie en psychotherapeutische begeleiding werd behandeld.

2.7. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst in zijn beslissing, waarbij de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard, naar het medisch advies van de arts-adviseur van 25 april 2022 dat als basis dient voor en waarvan de motieven integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing. Bijgevolg dienen de beslissing en het advies gezamenlijk te worden onderzocht (cf. RvS 21 oktober 2014, nr. 228.829). In dit medisch advies wordt het volgende gesteld:

“(…)

A.(…), R.(…) (R.N. (...))

Vrouwelijk

Nationaliteit: Syrië (Arabische Rep.)

Geboren op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.11.2022.

Aangeleverde documenten:

SMG d.d. 31-08-2022 van Dr. R.(...)t, psychiater

o gekend met PTSD, depressie en angststoornis onder Trazodone en psychotherapie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een jonge dame van actueel 21 jaar betreft, afkomstig uit Syrië met verblijfsstatus in Italië.

Zij vertoont een psychiatrisch ziektebeeld onder Trazodone, (een antidepressivum) psychotherapie (bewijs van actuele opvolging wordt niet aangeleverd).

Haar medische conditie is geen tegenindicatie tot reizen.

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

Betrokkene heeft een verblijfsvergunning voor Italië.

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Italië als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Italië

Italië kende een democratisering en hervorming van de psychiatrie door de Basaglia Law of Law 180 (Italiaans : Legge Basaglia, Legge 180) is de Italiaanse Mental Health Act van 1978 die een grote hervorming van het psychiatrische systeem in Italië betekende , De Basaglia-wet vormt de basis van de Italiaanse wetgeving inzake geestelijke gezondheid. Basaglia-wet -

<http://www.leqqe180.it/Testodileqqe/tabid/53/Default.html>

https://nl.qaz.wiki/wiki/Basaglia_Law#Dichotomy_in_mental_health_treatment

Specifieke zoektocht naar psychiatrie toont aan dat psychiatrie beschikbaar is in Italië.

Psychiater in Italië - gezondheidscentra gecategoriseerd per land (clinicby.com)

We kunnen dus besluiten dat de psychiatrische zorg verzekerd kan worden in Italië.

Beschikbaarheid van de medicatie: Home | Banca Dati Farmaci dell'AIFA (agenziafarmaco.gov.it)

(...)

De medicatie is beschikbaar

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het land van verblijf, Italië.

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

In Italië gaan het Ufficio Immigrazione en het Commissioni Territoriali per il Riconoscimento della Protezione Internazionale over asiel en migratie. Asielzoekers en begunstigden van internationale bescherming moeten zich registreren bij de Servizio Sanitario Nazionale. Zij krijgen een gelijkwaardige behandeling en hebben dezelfde rechten en plichten met betrekking tot verplichte bijstandssysteem als Italiaanse burgers. Wat betreft de registratie bij de Nationale Gezondheidsdienst, dient men zich aan te melden bij de Azienda sanitaria locale van de gemeente waar men verblijft. Eens geregistreerd, ontvangt men een Europese verzekeringskaart, een Tessera europea di assicurazione malattie waarvan de geldigheidsduur overeenstemt met de duur van de verblijfskaart. Op die manier komt men in aanmerking voor bepaalde gezondheidsdiensten, zoals de vrije keuze van een huisarts (uit een lijst voorzien door de Azienda sanitaria locale) en gratis hospitalisatie in publieke ziekenhuizen en sommige private, gesubsidieerde, instellingen. Deze medische bijstand geldt eveneens voor de gezinsleden van de persoon in het bezit van de verzekeringskaart.¹

Begunstigden van internationale bescherming hebben recht op en toegang tot dezelfde sociale zekerheidsvoordelen, medische zorgen en toegang tot de arbeidsmarkt als Italiaanse burgers. Om van bepaalde voordelen (zoals inkomenssteun) te genieten is er wel een minimumtermijn van verblijf op Italiaans grondgebied vereist.²

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 Italië, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Italië.

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 haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Italië.

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

(...)"

2.8. Zoals verzoekster aanstipt in haar middel, bevat artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet twee hypothesen. De eerste hypothese, met name een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, stemt overeen met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM door het EHRM in medische aangelegenheden (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.251). De andere hypothese, met name het reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst of verblijf door een gebrek aan adequate behandeling aldaar, is ruimer dan artikel 3 van het EVRM (RvS 28 november 2013, nr. 225.632) en vereist een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen in het land van herkomst of verblijf.

2.9. Verzoekster kan worden gevolgd waar zij stelt dat het medisch advies enigszins verwarrend is omdat beide hypothesen in de conclusie van dit advies blijkbaar worden vermengd. Nochtans wordt in het advies aangegeven dat "(h)aar medische conditie (...) geen tegenindicatie (is) tot reizen" hetgeen dient te worden begrepen in het licht van de eerste hypothese. Hieruit dient te worden geconcludeerd, zoals correct vermeld in de bestreden beslissing, dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit", terwijl uit het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van psychiatrische zorg en de noodzakelijk geachte medicatie in Italië in de bestreden beslissing wordt geconcludeerd dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) 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". Zoals de verwerende partij terecht aangeeft in haar nota met opmerkingen, blijkt uit een integrale lezing van het geheel dat beide hypothesen uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet wel degelijk werden onderzocht en dat werd geconcludeerd dat verzoekster onder geen van beide toepassingsgevallen ressorteert.

2.10. Verzoekster weerlegt in haar middel nergens de resultaten van het onderzoek van de arts-adviseur wat de beschikbaarheid van psychiatrische zorg in Italië betreft, afkomstig uit de gegevens van de online databank inzake gezondheidszorg (*ClinicBy*). Verzoekster betwist evenmin de informatie uit de geneesmiddelenbank van het *Agenzia Italiana del Farmaco*, waaruit blijkt dat het noodzakelijk geachte anti-depressivum in Italië beschikbaar is. Verzoekster levert wel kritiek op het onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandeling in Italië. Volgens verzoekster wordt de toegang tot de sociale zekerheid en de gezondheidszorg in Italië ernstig beperkt voor begunstigden van internationale bescherming. Daarnaast stelt zij dat aangepaste mentale gezondheidszorg voor begunstigden van internationale bescherming in Italië dode letter is. Hierbij citeert zij passages uit het zogeheten AIDA-rapport (*Caterina Bove en Maria Cristina Romano: European Council on Refugees and Exiles, Asylum Information Database, Country Report: Italy, 2021 update*, 20 mei 2022), dat ook door de verwerende partij als bron wordt aangewend. In het rapport wordt melding gemaakt van bepaalde problemen die kunnen rijzen wat de toegang tot gezondheidszorg betreft bij begunstigden van internationale bescherming indien zij geen huisvesting meer hebben. Daarnaast verwijst verzoekster naar het falen van een programma uit 2017 om de geestelijke gezondheidszorg voor vluchtelingen te verbeteren. Verzoekster stelt ook dat in het advies wordt verwezen naar een specifiek project dat in wezen betrekking had op tijdelijke ondersteuning gedurende de lockdown. Tenslotte haalt verzoekster problemen aan inzake toegang tot sociale zekerheid omdat dit afhankelijk is van de woonplaats, terwijl het erg moeilijk is voor begunstigden van internationale bescherming om gehuisvest te worden nadat zij de opvangfaciliteiten verlaten hebben.

2.11. De Raad stelt vast dat verzoekster in haar aanvraag om machtiging tot verblijf van 21 november 2022 enkel het uittreksel uit het AIDA-rapport betreffende het falende programma van 2017 had geciteerd. Dit programma heeft evenwel vooral betrekking op vroegtijdige detectie van kwetsbare asielzoekers en vluchtelingen en kan bezwaarlijk op de situatie van verzoekster worden betrokken die ondertussen al meer dan vier jaar op het Schengengrondgebied vertoeft en in België actueel een behandeling geniet. In haar medische regularisatie-aanvraag had verzoekster dus nergens “concrete moeilijkheden” vermeld wat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg betreft, zoals zij nochtans in haar middel beweert. Bijgevolg kan verzoekster niet dienstig voorhouden dat haar geval analoog zou moeten worden behandeld aan het door haar aangehaalde vernietigingsarrest van de Raad van augustus 2022 (RvV 30 augustus 2022, nr. 276 698).

De arts-adviseur ging bijgevolg geenszins kennelijk onredelijk of onzorgvuldig te werk door zich te beperken tot de algemene informatie betreffende de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor begunstigden van internationale bescherming in Italië. Uit de beschikbare gegevens blijkt dat deze groep in beginsel recht en toegang heeft tot dezelfde sociale zekerheidsvoordelen, medische zorgen en toegang tot de arbeidsmarkt als Italiaanse burgers (AIDA-rapport, p. 143). Het gegeven dat er praktische obstakels bestaan die gekoppeld zijn aan huisvesting, verblijfstitels en taalbarrières, betekent niet dat verzoekster verstoken zal blijven van de voor haar noodzakelijke behandeling in geval van terugkeer naar Italië. Zoals de verwerende partij meedeelt in haar nota met opmerkingen, blijkt uit verzoeksters medische regularisatie-aanvraag niet dat zij met de vermelde problemen geconfronteerd werd. Terloops merkt de Raad op dat verzoekster in het kader van haar in België ingediende verzoek om internationale bescherming nooit heeft meegedeeld dat zij in Italië niet de vereiste zorgen kreeg.

2.12. Verzoekster heeft geen schending aangetoond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekster maakt ook niet aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris of de arts-adviseur zou zijn uitgegaan van onjuiste feitelijke gegevens, bepaalde elementen niet of onvoldoende zou hebben onderzocht, dan wel op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit zou zijn gekomen. Er blijkt geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van de materiële motiveringsplicht.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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 tweeëntwintig mei tweeduizend drieëntwintig door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN