

Arrest

nr. 262 275 van 14 oktober 2021
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

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

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X die verklaren van Syrische nationaliteit te zijn en die handelen als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 21 juni 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 28 april 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 juli 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 augustus 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

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

“Geachte Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 24.03.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A.M. (RR: xxx)

Geboren te Homs op (...)1978

A.N. (RR: xxx)

Geboren te Homs op (...)1982

+ kinderen:

A.R., (...)2004

A.G., (...)2012

A.N., (...)2008

Nationaliteit: Syrië

Adres: (...) 9100 SINT-NIKLAAS

Betrokkenen zijn begunstigen internationale bescherming in Italië.

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

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

Er worden medische elementen aangehaald voor A.R.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 26.04.2021 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van verblijf, Italië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden. Derhalve 1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In hun enig middel, bestaand uit verschillende onderdelen, voeren de verzoekers onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betogen:

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

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

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

4.2. MOTIEVEN

4.2.1. Aangaande het hoger belang van het kind. De bestreden beslissing houdt geen rekening met het hoger belang van het kind. Het belang van het kind moet de eerste overweging zijn bij een administratieve handeling. Dit staat zowel in het Kinderrechtenverdrag als in het Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie. Artikel 24 Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie:

"Rechten van het kind.

1. Kinderen hebben recht op de bescherming en de zorg die nodig zijn voor hun welzijn. Zij mogen vrijelijk hun mening uiten. Aan hun mening in aangelegenheden die hen betreffen wordt passend belang gehecht in overeenstemming met hun leeftijd en rijpheid.

2. Bij alle handelingen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden verricht door overheidsinstanties of particuliere instellingen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging. Ieder kind heeft er recht op regelmatig persoonlijke betrekkingen en rechtstreekse contacten met zijn beide ouders te onderhouden, tenzij dit tegen zijn belangen indruist.

"Artikel 22bis van de Grondwet:

"Elk kind heeft recht op eerbiediging van zijn morele, lichamelijke, geestelijke en seksuele integriteit. Elk kind heeft het recht zijn mening te uiten in alle aangelegenheden die het aangaan; met die mening wordt rekening gehouden in overeenstemming met zijn leeftijd en zijn onderscheidingsvermogen. Elk kind heeft recht op maatregelen en diensten die zijn ontwikkeling bevorderen. Het belang van het kind is de eerste overweging bij elke beslissing die het kind aangaat. De wet, het decreet of de in artikel 134 bedoelde regel waarborgen deze rechten van het kind."

Ook het Kinderrechtenverdrag bepaalt duidelijk dat de belangen van het kind de eerste overweging dienen te vormen bij bestuurshandelingen. Het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind vermeldt in artikel 3 effectief:

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

De kinderen zijn autonome drager van mensenrechten en derhalve zelfstandige rechtssubjecten. Dat zij de schendingen van het artikel 24 van het Handvest betreffende de grondrechten van de Europese Unie, alsmede het artikel 22bis van de Grondwet en het Kinderrechtenverdrag kunnen invoeren.

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

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

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

- Identiteit van het kind ; Zoals de arts-adviseur zelf uit de voorgelegde medische verslagen heeft afgeleid, lijdt verzoekster aan een PTSD met depressie, stemmingsstoornissen en duidelijke zelfmoordneigingen (reeds tweemaal auto- intoxicatie en eenmaal defenestratie). Deze komt mede voort uit de moeilijke aanpassing tussen de 2 culturen waar zij haar identiteit dient te vinden.

Het is aldus voor verzoekster heel moeilijk om zich aan te passen aan een andere cultuur, gewoontes, maatschappij. Indien zij nogmaals zich dient aan te passen aan de Italiaanse cultuur, maatschappij vergt dit een enorme inspanning die zij in haar huidige psychische toestand niet aankan.

- Behoud van de familiale banden ; Verzoekster woont hier samen met haar ouders en zussen in België in het opvangcentrum van Sint- Niklaas

Haar zus A.N., (...)2008 heeft tevens asiel ingediend. Zij kunnen aldus niet mede door haar asielpprocedure niet als gezin terug naar Italië

- Zorg, bescherming en ontwikkeling van het kind ;

Rekening houdend met de ontwikkelingsachterstand en de moeite om dagelijks te functioneren, is het nefast om haar omgeving opnieuw te wijzigen.

De verklaring dd.20.01.2021 van Dokter W.M. stelt het volgende:

"Geachte collega,

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

Reden van aanmelding:

Chronische suicidaliteit.

Verdere gegevens:

Wisselend beeld. Lukt slechts in beperkte mate om ontwikkelingstaken op te nemen.

Dagelijks functioneren genereert grote spanning. Emotionele overspoeling met controleverlies en suicide gedrag, relationele instabiliteit met escalerende conflicten in directe context.

Voorlopig kinderpsychiaters besluit en advies:

Post traumatische stress stoornis met acute component onder de vorm stemmingsschommelingen met depressieve grondstemming, hyperalertheid, vermijding en herbelevingen en chronische component met sterk aangetast basisvertrouwen en verstoord verlopende identiteitsvorming met relationele labiliteit en regulatieproblematiek. Thans exacerbatie gepaard met ernstige en overspoelende hopeloosheid en suicidaliteit.

Voorlopig behandelingsplan:

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

- *Kwetsbaarheid ;*

Mejuffrouw R. heeft rekening houdend met haar medische en mentale labiele toestand een zéér kwetsbaar profiel, De bestreden beslissing wijst enkel naar het gegeven dat de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Italië, quod non, maar houden geen enkel rekening met de precaire psychische situatie en de negatieve psychische gevolgen bij een eventuele terugkeer.

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

.- *Recht op onderwijs. Verzoekster gaat volgt school, maar kan het soms moeilijk opbrengen om naar school te gaan. Desondanks ze niet altijd aanwezig is op school, brengt het wel stabiliteit en structuur in haar leven, ziet ze klasgenootjes waarmee ze een band heeft en leert zij zich ontwikkelen in de Belgische maatschappij.*

4.2.1.2. Hoewel de adviserende arts zelf aangeeft dat het probleem bij verzoekster zich situeert op het punt van de aanpassing tussen de twee culturen en het vinden van haar identiteit daarin, ziet hij geen problemen bij een terugkeer naar Italië. Verzoekster kan hier onmogelijk mee akkoord gaan, daar het probleem zich juist situeert bij het vinden van haar identiteit en de overgang van de Syrische cultuur naar de Belgische cultuur.

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

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

Het is duidelijk dat verzoekster intensieve begeleiding nodig heeft voor haar suïcidale gedachten en haar PTSD.

Hiervoor werd zij ook opgenomen:

Zie aanmeldingsbrief neer dd.20.01.2021 van Dokter W.M.:

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

4.2.3. Adequate behandeling

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

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

De adviserende arts nam zijn besluit over de aanwezigheid van de nodige medicatie door een databank te raadplegen die niet voor verzoeker consulteerbaar is. (agenziafarmaco.eov.it) Dat dit niet getuigt van zorgvuldig bestuur. Verzoeker kan aldus onmogelijk nagaan of de medicatie wel degelijk beschikbaar is in Italië. De verzoekster loopt bijgevolg een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling door de afwezigheid van een adequate behandeling van haar medische aandoening.

- 4.2.3.2. Toegankelijkheid

De adequate behandeling moet tevens toegankelijk zijn.

Verweerster houdt voor dat verzoekster een gelijkwaardige behandeling en dezelfde rechten en plichten met betrekking tot verplichte bestandssysteem als Italiaanse burgers zullen krijgen. Zij stelt het volgende: "om zich te registreren bij de nationale gezondheidsdienst dient men zich aan te melden bij de Azienda sanitaria locale van de gemeente waar zij verblijven. Eens geregistreerd, ontvangt met een Europese verzekeringskaart, een Tessera Europea di assicurazione 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"

Echter houdt verweerster er geen rekening mee dat het gebrek aan een domicilie een effect heeft op het kunnen uitoefenen van het recht op medisch bijstand. Het AIDA-rapport update juni 2020 stelt het volgende:

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

En verder:

"Similar to asylum seekers after their right to work is provided, in some regions - such as Lazio and Tuscany, beneficiaries of international protection are no longer exempted from contribution to health spending (partecipazione alla spesa sanitaria), also known as "sanitary ticket", because they are considered inactive and not unemployed. In other regions such as Piedmont and Lombardy, the exemption is extended until asylum seekers do actually find a job. However, only a few regions such as Friuli-Venezia Giulia and Apulia apply the same principle to beneficiaries.

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

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

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

verzoekster dient specifieke psychiatrische begeleiding te hebben die niet zomaar gratis wordt aangeboden. Verzoekers hebben niet de financiële middelen om eventuele residentiële kinder- en Jeugdpsychiatrische behandeling te bekostigen. Zij zullen dus de beschikbare behandeling en medicatie niet kunnen bekostigen, daar zijn niet over de financiële middelen beschikken.

Verweerster haalt verder aan dat er geen indicatie is dat de ouders van betrokkene en de broer, eens teruggekeerd, niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Verder stelt zij dat niets hen weerhoudt om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele kosten die gepaard gaan bij de noodzakelijke geachte zorgen voor hun dochter/zus. Het is door de corona-pandemie nog moeilijker voor vluchtelingen om aan werk te geraken in Italy. De werkloosheidscijfers zijn dan ook sterk gestegen bij vluchtelingen die recht hebben om te werken:

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

The drop in foreign employment hit the hardest among under-24 EU workers and in all sectors, starting with financial and insurance services (-76.8% on an annual basis), hotels and restaurants (-19.3%), construction (-13.7%), and other collective and personal services (-13%). On the other hand, employment grew among non-EU citizens in agriculture (+0.3%) and all foreigners in news and communication services (+78.9%), civil service and defence, and mandatory social security (+190.2%)." Het is dan ook te kort door de bocht te stellen dat verzoekers kunnen werken om in de medische kosten te voorzien

Voor vluchtelingen is het immers moeilijk om aan werk te geraken, zeker nu tijdens de coron- pandemie. Verweerster houdt hier onvoldoende rekening mee."

2.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel verplicht de overheid op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Dit houdt ook in dat zij zich moet steunen op alle gegevens en dienstige stukken.

Het door verzoekers geschonden geachte artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, wat wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654).

Hoewel verweerder niet in extenso hoeft te antwoorden op alle door de verzoekers ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

Verzoekers stellen dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, en derhalve bij uitbreiding de bestreden beslissing, waarvan dit advies een onderdeel uitmaakt, niet afdoende is gemotiveerd en onzorgvuldig is genomen. Meer bepaald wijzen zij er op dat uit hun dochter haar medische en mentale labiele toestand blijkt dat zij een zéér kwetsbaar profiel heeft. Zij betogen dat de arts-adviseur immers zelf uit de voorgelegde medische verslagen heeft afgeleid dat het een jonge dame van 16 jaar betreft die lijdt aan een PTSD met depressie, stemmingsstoornissen en duidelijke zelfmoordneigingen, reeds tweemaal auto-intoxicatie en eenmaal defenestratie. De bestreden beslissing wijst enkel naar het gegeven dat de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Italië maar houdt geen rekening met betrokkene haar precaire psychische situatie en de negatieve psychische gevolgen bij een

eventuele terugkeer naar Italië, en dat zij ambulant behandeld wordt door een kinder- en jeugdpsychiater.

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

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 26 april 2021. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd luidt als volgt:

“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 24-03-2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Consult d.d. 07-09-2020 wegens tweemaal auto-intoxicatie: PTSD met stemmingsstoornissen en depressie

Verslag opname kinderpsychiatrie 11-11-2020 tot 02-12-2020

Consult 20-01-2021 wegens chronische suicidaliteit wegens PTSD planning opname

Standaard medisch getuigschrift d.d. 28-01-2021 van Dr. M, kinderpsychiater met de volgende informatie:

o PTSD met stemmingsstoornissen depressie suicidaliteit

o Medicatie Abilify

Opname orthopedie november 2020 na val met olecranonfractuur, contusio calcanei en indeukingsfractuur T12-L1: conservatieve therapie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een jonge dame van actueel 16 jaar van Syrische origine betreft die lijdt aan een PTSD met depressie, stemmingsstoornissen en duidelijke zelfmoordneigingen (reeds tweemaal auto-intoxicatie en eenmaal defenestratie.

Betrokkene heeft een verblijfsstatus in Italië.

Als therapie weerhouden we Abilify= Aripiprazole als medicamenteuze ondersteuning en psychotherapie; opname mogelijkheden dienen voorzien te worden.

Het probleem bij betrokkene situeert zich ook op het punt van de aanpassing tussen de 2 culturen waar zij haar identiteit dient te vinden.

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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

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

Betrokkene heeft een verblijfsvergunning voor Italië.

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

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 , richtlijnen bevatte voor de sluiting van alle psychiatrische ziekenhuizen en leidde tot hun geleidelijke vervanging met een hele reeks gemeenschapsgerichte diensten, inclusief instellingen voor acute intramurale zorg. De Basaglia-wet vormt de basis van de Italiaanse wetgeving inzake geestelijke gezondheid. Basaglia-wet - <http://www.leqqel80.it/Testodileqqe/tabid/53/Default.html>https://nl.qaz.wiki/wiki/BasagliaLaw#_Dichotomy_in_mental_health_treatment

Betrokkenen zijn van Calabria afkomstig dus daarom wordt specifiek naar zorg in deze streek gezocht.

Over het ganse land telt Italië een zeer uitgebreid netwerk van ziekenhuizen , in Calabria zelf 87.

Ziekenhuizen Calabrië Italië (hospitalscout.com)

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

Psychiater in Italië - gezondheidscentra gecategoriseerd per land (clinicbv.com)
We kunnen dus besluiten dat de psychiatrische zorg verzekerd kan worden in Italië.
Medicatie Aripiprazole:
National registers of authorised medicines | European Medicines Agency (europa.eu)
Principio Attivo | Banca Dati Farmaci dell'AIFA (agenziafarmaco.gov.it)

“...”

De medicatie is beschikbaar in Italië

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de psychiatrische opvolging en medicamenteuze therapie verzekerd is in het land van verblijf Italië.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst of terugname sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé- systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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

Asielzoekers en begunstigten 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.

Volgens de wet mag een asielzoeker beginnen werken vanaf de 60*« dag na het indienen van zijn asielaanvraag. Deze vergunning kan echter niet omgezet worden in een echte werkvergunning of verblijfskaart. Begunstigten internationale bescherming zoals dus ook de ouders en meerderjarige broer van betrokkene, hebben zoals Italiaanse onderdanen toegang tot arbeidsmarkt. De ouders en meerderjarige broer van betrokkene leggen geen attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is geen indicatie dat de ouders betrokkene en de broer, eens teruggekeerd, niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Niets weerhoudt hen om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen voor hun dochter/zus.

Begunstigten van internationale bescherming hebben recht op en toegang tot dezelfde sociale zekerheidsvoordelen en medische zorgen als Italiaanse burgers. Om van bepaalde voordelen (zoals inkomenssteun) te genieten is er wel een minimumtermijn van verblijf op Italiaans grondgebied vereist.³ Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Italië, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Italië.

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)."

Uit het medisch getuigschrift van 28 januari 2021 van Dr. M, kinderpsychiater, blijkt dat verzoekster lijdt aan een PTSD met depressie, stemmingsstoornissen en duidelijke zelfmoordneigingen (reeds tweemaal auto-intoxicatie en eenmaal defenestratie). Onder B/ Diagnose geeft de behandelende arts aangaande de aard en de ernst van de aandoeningen volgende beschrijving: *"Post traumatische stress stoornis met stemmingsschommelingen gepaard met suicidaliteit en depressieve grondstemming, herbelevingen, hyperalertheid en sterk aangetast basisvertrouwen en verstoord verlopende identiteitsvorming met relationele labiliteit en regulatieproblematiek en verschillende suïdepogingen."* Met betrekking tot de behandeling stelt de behandelende arts dat er opnames in de kinder- en jeugdpsychiatrie gepland zijn, dat er een collocatie is geweest en dat opvolging nodig is bij het CGG. De voorziene duur van de behandeling is onbepaald. Op de vraag wat de gevolgen en mogelijke complicaties zouden zijn indien de behandeling zou worden stopgezet antwoordt de behandelende arts: *"verslechtert toestand, toename suïciditeit, suïcide."* Wat betreft de evolutie en prognose stelt de behandelende arts: *"Noodzaak behandeling en stabiliteit in leefomgeving dan gunstige prognose, normaal functioneren met psychiatrische (ambulante) begeleiding."* Als specifieke nood in verband met de medische opvolging stelt de behandelende arts: *"Opvolging ambulant CGG."*

De Raad stelt vast dat de voorgelegde medische stukken, zoals opgesomd in het medisch advies, werden opgesteld door een kinder- en jeugdpsychiater. Zoals blijkt uit de voorgelegde medische stukken werden de psychische aandoeningen van betrokkene geobjectiveerd door de behandelende kinder- en jeugdpsychiater en gediagnosticeerd als PTSD met depressie, stemmingsstoornissen en duidelijke zelfmoordneigingen en werd de noodzaak tot ambulante begeleiding door een kinder- en jeugdpsychiater en opvolging van het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg vastgesteld.

De Raad stelt vast dat in de aanvraag de behandelende kinder- en jeugdpsychiater nadrukkelijk de aandacht vestigde op het kwetsbaar profiel van betrokkene en de noodzaak van ambulante begeleiding en opvolging door het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg. In het medisch advies van 26 april 2021 stelt de arts-adviseur: *"Specifieke zoektocht naar psychiatrie toont aan dat psychiatrie beschikbaar is in Italië. Psychiater in Italië - gezondheidscentra gecategoriseerd per land (clinicbv.com) We kunnen dus besluiten dat de psychiatrische zorg verzekerd kan worden in Italië."*

De Raad wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat *"de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet."* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *"[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer [naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen], niet worden aanvaard"* (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Verzoekers voeren aan dat in het advies wel rekening wordt gehouden met de vraag of de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Italië maar dat geen rekening is gehouden met de precare psychische situatie en de negatieve psychische gevolgen bij de eventuele terugkeer. Uit de bestreden beslissing blijkt niet dat de terugkeer naar Italië en de noodzakelijkerwijze verbreking van de vertrouwensband die ze heeft met de kinderpsychiater in België en het centrum geestelijke gezondheidszorg op afdoende zorgvuldige wijze is onderzocht. Omwille van de betrokkenheid van een adolescente met een duidelijk kwetsbaar profiel en zelfmoordrisico past in dit geval een meer nauwgezette zorgvuldigheidsplicht in hoofde van verweerder. Door in het algemeen te verwijzen naar psychiatrische zorg in Italië wordt niet afdoende geantwoord op het feit dat er kinder- en jeugdpsychiatrie wordt voorgeschreven. Indien de arts-adviseur meent dat gewone psychiatrie voldoet, had hij hierrond moeten motiveren. Gelet op het niet betwiste kwetsbare profiel van de betrokken

dochter is het louter stellen dat in het algemeen “*psychiatrie beschikbaar is in Italië*” gevolgd door een verwijzing naar de website “*clinicbv.com*” op zich geen afdoende antwoord op de in het medisch getuigschrift beschreven medische problematiek. Verzoekers kunnen worden gevolgd in de kritiek dat verweerder geen rekening heeft gehouden met betrokkene haar precare psychische situatie en de negatieve psychische gevolgen bij een eventuele terugkeer naar Italië, en dat zij ambulante behandeld wordt door een kinder- en jeugdpsychiater.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is niet afdoende gemotiveerd in het licht van de voorgelegde medische gegevens en in het raam van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het verweer in de nota met opmerkingen, waarin niet dieper wordt ingegaan op de voormelde opgeworpen kritiek, doet hieraan geen afbreuk. Het vastgestelde motiveringsgebrek in het beslissende advies van de ambtenaar-geneesheer leidt tot de vernietiging van de ongegrondheidsbeslissing, gesteund op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben 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:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 28 april 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien oktober tweeduizend eenentwintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC