

Arrest

nr. 213 757 van 11 december 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. DANEELS
Haachtsesteenweg 55
1210 BRUSSEL**

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kind X, op 3 mei 2016 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 4 maart 2016 waarbij de verlenging van haar machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wordt geweigerd, aan de verzoekende partij op 8 april 2016 ter kennis gebracht.

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 27 september 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 november 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat R. DANEELS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, komt op 6 december 2011 België binnen en dient op 7 december 2011 een verzoek om internationale bescherming in.

Op 13 maart 2012 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 30 maart 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekster een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 16 april 2012 wordt A.P.E.A., zijnde de zoon van verzoekster, geboren te Brussel.

Op 14 juli 2012 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet).

Bij arrest nr. 85 239 van 26 juli 2012 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster.

Op 11 september 2012 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 14 juli 2012 onontvankelijk verklaard.

Op 11 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekster een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies). Bij arrest nr. 100 796 van 11 april 2013 stelt de Raad de afstand van het geding vast.

Op 26 november 2012 dient verzoekster een tweede verzoek om internationale bescherming in.

Op 28 november 2012 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quater).

Op 5 december 2012 dient verzoekster een derde verzoek om internationale bescherming in.

Op 5 december 2012 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quater). Op 10 september 2013 wordt de termijn om het grondgebied te verlaten verlengd van 9 september 2013 tot en met 8 oktober 2013.

Op 9 juli 2014 dient verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 12 augustus 2014 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 9 juli 2014 onvankelijk verklaard.

Op 26 augustus 2014 worden verzoekster en haar zoon gemachtigd tot een verblijf van één jaar omwille van medische redenen in hoofde van de zoon van verzoekster.

Op 10 november 2015 dient verzoekster een aanvraag in tot verlenging van de machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 8 januari 2016 wordt geweigerd om de tijdelijke verblijfsmachtiging te verlengen en wordt tevens aan verzoekster bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 24 februari 2016 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris om de beslissingen van 8 januari 2016 in te trekken.

Op 4 maart 2016 wordt geweigerd om de tijdelijke verblijfsmachtiging te verlengen. Dit is de bestreden beslissing:

“(…)

NAAM:

J., F. (...) (R.R.: xxx)

geboren te B. (...) op (...).1980

en zoon:

A. P. E. A. (...) (R.R.: xxx)

geboren op (...).2012

nationaliteit: Nigeria

adres: (...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 12.11.2015 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkene een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten heeft ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 9/7/2014. Dat dit verzoek door onze diensten op 26/8/2014 gegrond werd verklaard waarna betrokkene in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 7/1/2015 tot 16/12/2015, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en) :

Er werden medische redenen aangehaald in de aanvraag dd 9/7/2014 voor A. P. E. A. (...).

De aangebrachte medische elementen werden niet langer weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 26.2.2016 onder gesloten omslag in bijlage)

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

J. F. (...) brengt in aanvullingen ook medische attesten aan betreffende zichzelf. Elk ander aangebracht medisch attest betreffende de medische toestand van een andere persoon dan wel A. P. E. A. (...), kan niet weerhouden worden in de huidige aanvraag.

Indien mevrouw J. F. (...) wenst dat de medische elementen alsnog worden beoordeeld, staat het betrokkenen vrij een nieuwe aanvraag in toepassing van art. 9ter in te dienen.

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene dient door uw diensten te worden ingehouden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan de wettelijke vertegenwoordiger van A. P. E. A. te willen overhandigen.

(...)"

Op 4 maart 2016 wordt tevens aan verzoekster bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissing wordt een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het nr. 188 225.

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekster niet aantoonbaar op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring niet wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

“III. ENIG MIDDEL

Afgeleid uit de schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet, artikel 3 EVRM, de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht

In het medisch advies van 07.01.2016 wordt herhaaldelijk verwezen naar het eerder medisch advies van Dr. B. (...) van 18.08.2014.

Dit medisch advies van 18.08.2014 werd niet betekend aan verzoekster. Ook bevindt er zich geen kopie van dit advies in de kopie van het administratief dossier dat de advocaat van verzoekster op 17.02.2016 van tegenpartij verkreeg.

Inhoudelijk wordt gesteld dat er in 2014 door de ambtenaar-geneesheer gezien de jonge leeftijd van het kind dat er toen geadviseerd werd dat een terugkeer naar het herkomstland gedurende één jaar niet aangewezen was.

Echter uit de beslissing van 26.08.2014 waarbij het tijdelijk verblijf werd toegekend blijkt niet dat er destijds al beslist zou zijn dat verzoekster en haar zoon slechts tot een verblijf van één jaar werden gemachtigd.

Integendeel, de beslissing van 26.08.2014 bevat de uitdrukkelijke vermelding dat uiterlijk 1 maand voor de vervaldatum van de verblijfsvergunning er een verzoek tot verblijfsvergunning dient te worden ingediend. Ook vermeldt de beslissing van 26.08.2014 de voorwaarden die op het ogenblik van de aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf voldaan moeten zijn.

Indien het toenmalig advies van de ambtenaar-geneesheer slechts in de mogelijkheid voorzag om gedurende 1 jaar een machtiging tot verblijf tot te kennen, valt dit niet te rijmen met de voorziene voorwaarden voor verlenging in de beslissing van tegenpartij dd. 26.08.2014.

In elk geval kan tegenpartij zich vandaag niet enkel beroepen op een medisch advies van hun ambtenaar-geneesheer van 18.08.2014 nu verzoekster nieuwe medische elementen heeft aangebracht in het kader van de aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf dd. 12.11.2015, waarvan de ambtenaar-geneesheer in 2014 geen kennis van kon hebben en waarmee tegenpartij in het kader van de aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf rekening moest houden.

In het kader van de aanvraag tot verlenging van de eerder toegekende machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet heeft verzoekster aangetoond dat:

- *haar zoontje P. (...) nog steeds lijdt aan een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter. Hij heeft vaak te kampen met ademmoeilijkheden die acuut, naast het chronisch gebruik van Flixotide, ook nood heeft aan aerosols. Dr K. (...) bevestigde ook dat P. (...), in geval van ademsnoed, in een gespecialiseerd ziekenhuis de nodige zorgen toegediend moet krijgen, m.n. zuurstof. In het geval dat P. (...) de noodzakelijke medische zorgen niet tijdig toegediend zou krijgen zou hij komen te overlijden.*
- *Verzoekster zelf lijdt aan een ernstige vorm van depressie waarvoor medicamenteuze opvolging noodzakelijk is.*
- *Verzoekster heeft ook herhaald dat er in Nigeria geen adequate behandelingsmogelijkheden zijn.*

De ambtenaar-geneesheer beweert ten onrechte dat uit de voorgelegde medische attesten van Dr. K. (...) enkel zou blijken dat er sporadische respiratoire infecties geweest zijn, maar dat er geen sprake was van hospitalisaties noch acute verwikkelingen. Er zou ook geen sprake zijn van een specifieke of acute behandeling.

De ambtenaar-geneesheer gaat hierbij voorbij aan de inhoud van de medische attesten van 08.09.2015 en 28.10.2015 die voorgelegd werden in het kader van de verlengingsaanvraag en waaruit blijkt dat het zoontje van verzoekster chronisch gebruik maakt van Flixotide. Deze medicatie volstaat echter niet in

het kader van een acute aanval. In dat geval dient P. (...) namelijk te worden opgenomen via de spoeddienst van een ziekenhuis, zonder dewelke hij in dat geval zou komen te overlijden ten gevolge van ademnood.

P. (...) heeft vaak ademhalingsstoornissen waarvoor medische hulp vereist is, zo verduidelijkt andermaal Dr. K. (...) in zijn medisch attest dd. 25.01.2016. Het gebruik van flixotide is niet hypothetisch en wordt wel degelijk aangetoond door middel van de aangebrachte medische attesten.

Uiteraard blijft de medische behandeling van P. (...) noodzakelijk, net zoals dit geval was op het ogenblik van de eerdere toekenning van de machtiging tot verblijf in 2014.

De ambtenaar-geneesheer stelt dan ook verkeerdelijk dat de medische situatie van P. (...) zodanig geëvolueerd zou zijn dat er geen actuele essentiële behandelingen zouden zijn. De ambtenaar-geneesheer laat na aan te tonen op welke wijze de medische situatie van de zoon van verzoeker vandaag zou verschillen van de medische situatie zoals deze aangegeven werd in het initieel medisch attest dd. 08.07.2014.

Het chronisch gebruik van Flixotide enerzijds, en het risico op ademsnood waarbij hij onmiddellijk toegang moet hebben tot een ziekenhuis, zoals geattesteerd door Dr. K. (...) in de gevoegde medische attesten, spreekt de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer tegen.

Uit de bestreden beslissing blijkt geenszins dat de medische situatie van P. (...) voldoende ingrijpend positief geëvolueerd zou zijn en dat deze verandering, quod non, van niet-veranderlijke aard zou zijn.

P. (...) lijdt vandaag nog steeds aan dezelfde ernstige ziekte als op het ogenblik van de toekenning van de eerste machtiging tot verblijf. De ambtenaar-geneesheer baseert zich op een onjuiste lezing van de medische attesten en veronderstellingen om het tegengestelde te beweren. Hij heeft het kind overigens nooit onderzocht. Het is dan ook bijzonder merkwaardig dat hij tot een tegengesteld advies komt als de behandelende arts die de voorgelegde medische attesten schreef. Minstens kan worden gesteld dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen in het dossier.

De ambtenaar-geneesheer gaat er bovendien voorbij aan het gegeven dat de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst van verzoekster niet voorhanden zijn. Er wordt in de bestreden beslissing met geen woord gerept over de beschikbaarheid en over de toegankelijkheid in Nigeria van de medicatie die P. (...) nodig heeft (zowel chronisch, als in geval van een acute aanval).

De ambtenaar-geneesheer verwijst overigens geenszins naar het medisch attest dd. 28.10.2015 aangaande verzoekster dat aan de verlengingsaanvraag werd toegevoegd en waaruit blijkt dat zij lijdt aan een ernstige vorm van depressie waarvoor medicamenteuze opvolging noodzakelijk is. Zij heeft tevens nood aan psychologisch en psychiatrische opvolging.

De medische situatie van moeder heeft uiteraard belangrijke gevolgen voor de (medische) situatie van haar kind. P. (...) is namelijk slechts 4 jaar oud. Tegenpartij heeft nagelaten met deze gegevens rekening te houden en stoelt zich bij het nemen van de bestreden beslissing andermaal op een onzorgvuldige lezing van het administratief dossier, meer bepaald van de aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf. Tegenpartij kan er niet mee volstaan om de moeder van P. (...) te verzoeken om een nieuwe aanvraag in te dienen.

In zoverre dat de ambtenaar-geneesheer stelt dat P. (...) geen nood zou hebben aan mantelzorg om medische redenen, is de bestreden beslissing opnieuw feitelijk onjuist. Geen enkel 4-jarig kind kan voor zichzelf zorgen. P. (...) rekent uiteraard op de aanwezigheid van zijn moeder, die hem zijn medicatie toedient en die hem, in geval van ademsnood, naar het ziekenhuis moet brengen.

Artikel 3 EVRM houdt een absoluut verbod in op foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Een ernstig ziek kind, zoals in casu het geval, terugsturen naar zijn land van herkomst waar de noodzakelijke medische zorgen niet toegediend kunnen worden, vormt, mede gelet op het feit dat in geval van acute ademsnood het kind zou komen te overlijden, een schending van artikel 3 EVRM.

De bestreden beslissing schendt artikel 9ter Vreemdelingenwet, 3 EVRM, de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht."

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij als volgt:

"In een eerste en enig middel beroept de verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ;
- artikel 3 EVRM ;
- de zorgvuldigheidsplicht ;
- de materiële motiveringsplicht.

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat uit de beslissing van 26.08.2014 niet zou blijken dat er destijds al beslist zou zijn dat zij en haar zoon slechts tot een verblijf van één jaar werden gemachtigd. De verzoekende partij meent dat de voorziene voorwaarden voor de verlenging van het verblijfsrecht niet te rijmen vallen met de bestreden beslissing.

De kritiek van de verzoekende partij kan niet aangenomen worden.

Verweerder laat gelden dat de verzoekende partij met haar kritiek volkomen voorbij gaat aan de duidelijke vermelding in de beslissing van 26.08.2014, met name dat de gebeurlijke verlenging van het tijdelijke verblijf zou onderworpen worden aan een medische herevaluatie en een voorafgaand akkoord door de medische sectie van de Dienst Humanitaire Regularisaties.

Het loutere feit dat aan de verlenging van het tijdelijk verblijf een aantal formele voorwaarden werden gesteld, doet uiteraard niets af aan het feit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging bovendien tevens uitdrukkelijk te kennen heeft gegeven dat een medische herevaluatie zou worden uitgevoerd.

In de gegeven omstandigheden kan de verzoekende partij uiteraard niet ernstig voorhouden dat zij er van uit meende te mogen gaan dat het louter voorleggen van een recent medisch getuigschrift, alsook een geldig internationaal reisdocument/paspoort de enige voorwaarden zouden geweest zijn, dewelke aan de verlenging van het tijdelijk verblijf zouden gesteld zijn.

De kritiek van de verzoekende partij mist grondslag.

Verweerder benadrukt dat uit de motieven van de bestreden beslissing afdoende blijkt om welke redenen de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging heeft besloten dat het BIVR van de verzoekende partij niet mocht verlengd worden, dit onder verwijzing naar 9 van het KB dd. 17.05.2007.

Artikel 9 van het KB dd. 17.05.2007 luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het dossier van de verzoekende partij, aansluitend op het verzoek tot verlenging van het tijdelijk verblijf, door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging ter medische herevaluatie aan de arts-adviseur werd voorgelegd.

Vervolgens werd door de arts-adviseur op 26.02.2016 advies verleend, waarin -na gedegen onderzoek- uitdrukkelijk is vastgesteld dat de verzoekende partij niet langer beantwoordt aan de voorwaarden op grond waarvan de tijdelijke verblijfsmachtiging werd verleend, terwijl uitdrukkelijk werd vastgesteld dat de wijzigingen een niet-voorbijgaand karakter hebben.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen meer uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien geen adequate behandeling in het land van herkomst beschikbaar of toegankelijk is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Angola, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De verzoekende partij levert in haar enig middel kritiek op het feit dat geen rekening zou zijn gehouden met nieuwe medische elementen, dewelke naar aanleiding van het verzoek om verlenging van het tijdelijk verblijf werden aangebracht door de verzoekende partij.

Verweerder stelt echter vast dat de verzoekende partij zich in casu beroept op haar eigen gezondheidstoestand, terwijl het tijdelijk verblijf werd verworven op grond van de medische problematiek van de zoon van de verzoekende partij. In de gegeven omstandigheden kan de verzoekende partij niet dienstig voorhouden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging kennelijk onredelijk heeft besloten dat “de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is”.

In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat het aan de verzoekende partij toekomt om op grond van haar eigen medische situatie een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te dienen, indien zij meent omwille van haar gezondheidssituatie tot verblijf in het Rijk te moeten worden toegelaten.

Door de arts-adviseur werd echter -aansluitend op de aanvraag tot verlenging van het verblijf in functie van de aandoening van de zoon van de verzoekende partij- vastgesteld dat de verzoekende partij haar zoon niet langer voldoet aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging.

Geheel ten onrechte meent de verzoekende partij op heden dat haar eigen gezondheidssituatie meer in overweging diende genomen te worden bij de vraag om verlenging van het tijdelijk verblijf, dat in functie van de gezondheidsproblematiek van haar zoon werd verkregen.

Voorts, daar waar de verzoekende partij voorhoudt dat de arts-adviseur zou voorbij gaan aan de inhoud van de voorgelegde medische attesten, merkt verweerder volledigheidshalve op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie dienaangaande:

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

En ook:

“Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Verweerder verduidelijkt dat de arts-adviseur in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet er niet toe gehouden is om na te gaan of de zieke vreemdeling in het land van herkomst alle zorgen kan verkrijgen, dewelke in België gebeurlijk verstrekt worden. De arts-adviseur dient na te gaan of er in het land van herkomst geen reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, indien er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst.

De arts-adviseur vermag zich in het kader van dit onderzoek steunen op de door de verzoekende partij voorgelegde medische stukken, waarbij de arts-adviseur er echter niet toe gehouden is omstandig te motiveren om welke reden desgevallend wordt afgeweken van het standpunt van de behandelende arts van de verzoekende partij.

Zie ook:

“Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

En ook:

“2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer.” (R.v.V. nr. 120 673 van 14 maart 2014; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)

En ook:

“Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting.” (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat haar zoon voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond verder moet worden

gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag tot verlenging van het verblijf zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Angola, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Ook de kritiek als zou de zoon van de verzoekende partij moeten onderworpen zijn aan een medisch onderzoek, is manifest ongegrond.

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de arts-adviseur, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht. Verweerder benadrukt in dit kader dat de arts-adviseur zijn advies wel degelijk kan steunen op de door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten:

“Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambtenaar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Kortom: de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen.” (R.v.V. nr. 120 673 van 14 maart 2014; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te beslissen om verzoekende partij al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoekende partij beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek een ander licht zou werpen op de zaak.

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

De beschouwingen van verzoekende partij missen elke feitelijke en juridische grondslag.

De verzoekende partij levert in haar enig middel nog kritiek op het feit dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in het land van herkomst, doch in dit kader gaat zij volkomen voorbij aan het gedegen advies van de arts-adviseur, dewelke vaststelde dat ook zonder adequate behandeling in het land van herkomst geen medisch bezwaar tegen een terugkeer bestaat.

Zie dienaangaande:

“waar verzoekende partijen stellen dat geen antwoord wordt gegeven op de vraag of een adequate behandeling voorzien is in het land van herkomst, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur –na onderzoek van de medische toestand van eerste verzoekende partij- in zijn advies heeft aangegeven dat een medische behandeling niet noodzakelijk is om haar leven of haar fysieke integriteit te vrijwaren, zodat het in casu niet kennelijk onredelijk is om niet na te gaan of een behandeling inzake een niet ernstige aandoening beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van eerste verzoekende partij ernstig is, en zich daarbij net beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is.” (R.v.V. nr. 114.095 dd. 21.11.2013; R.v.V. 114.094 dd. 21.11.2013)

En ook:

“de ambtenaar-geneesheer heeft evenwel geoordeeld dat deze depressie “ook zonder behandeling” evolueert in positieve zin. Hij concludeerde dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Gelet op voormeld advies kan eerste verzoeker geenszins worden gevolgd, waar hij stelt dat hierin enkel een advies wordt verstrekt waarbij enkel een levensbedreigende ziekte in aanmerking wordt

genomen, alsook enkel inzake de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven en dit zonder na te gaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. In dit advies wordt immers op duidelijke wijze vastgesteld dat er actueel geen reëel risico is voor het leven en de fysieke integriteit en dat zelfs indien de behandeling niet beschikbaar is in het land van herkomst er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling.” (R.v.V. nr. 114.097 dd. 21.11.2013)

Geheel ten onrechte laat verweerder nog uitschijnen dat de arts-adviseur in zijn advies ten onrechte geen rekening zou hebben gehouden met het medische attest dd. 28.10.2015, waaruit blijkt dat zij lijdt aan een ernstig vorm van depressie waarvoor medicamenteuze opvolging noodzakelijk is.

In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet genoegzaam blijkt dat, indien binnen eenzelfde gezin verscheiden personen een medisch probleem zouden hebben, het aan elk van hen afzonderlijk toekomt om een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te dienen, waarbij zij erop dienen toe te zien dat voor elk van de afzonderlijke aanvragen de ontvankelijkheidsvoorwaarden vervuld worden.

Het loutere feit dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de identiteitsgegevens van alle gezinsleden vermeldt, doet geen afbreuk aan het feit dat de aanvraag slechts dient onderzocht te worden in functie van de persoon voor wie medische redenen ingeroepen worden en op wiens naam een standaard medisch getuigschrift wordt voorgelegd.

Zie ook:

“Indien binnen een gezin verscheidene gezinsleden een medisch probleem hebben dan komt het hen toe om elk afzonderlijk een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen in te dienen waarbij zij erover dienen te waken dat aan alle ontvankelijkheidsvereisten is voldaan. Verweerder heeft derhalve op correcte gronden gesteld dat de medische problematiek die verzoekers aanvoerden inzake hun jongste kind niet in overweging dient te worden genomen bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen die betrekking heeft op verzoekster en dat voor dit kind wel een afzonderlijke aanvraag kan worden ingediend. Het feit dat dit kind, gelet op zijn minderjarigheid, deze aanvraag niet zelf kan indienen, leidt niet tot een ander besluit. Het komt de wettelijke vertegenwoordigers van een minderjarige toe om deze aanvraag in te dienen en deze wettelijke vertegenwoordigers kunnen zelf, op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, niet tot een verblijf worden gemachtigd op basis van een gezondheidsprobleem van hun kind.” (R.v.V. nr. 146 286 van 26 mei 2015)

En ook:

“De bewering van verzoeker dat er sprake zou zijn van een schending van artikel 8 van het EVRM omdat hij voor zichzelf én zijn (minderjarige) dochter een aanvraag om machtiging tot verblijf zou hebben ingediend, kan niet worden bijgetreden. Blijkens het administratief dossier werd de aanvraag om machtiging tot verblijf van 20 juni 2011 oorspronkelijk immers enkel op naam van verzoeker ingediend. De persoonsgegevens van de dochter van verzoeker werden slechts een jaar later, middels een aangetekend schrijven van 6 juni 2012, aan het dossier toegevoegd. Uit niets blijkt echter dat de minderjarige dochter van verzoeker een eigen (ontvankelijke) aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou hebben ingediend.” (R.v.V. nr. 137 557 van 29 januari 2015)

Gelet op het feit dat het tijdelijk verblijf werd verworven in functie van de medische aandoeningen van de zoon van de verzoekende partij, kan de verzoekende partij niet ernstig betwisten dat het verzoek tot verlenging van voormeld verblijf eveneens uitsluitend in functie van de medische toestand van de zoon diende beoordeeld te worden door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging.

Zulks blijkt overigens ontegensprekelijk uit de bewoordingen van artikel 9 van het KB dd. 17.05.2007, waarin uitdrukkelijk gesteld wordt dat het verblijf niet verlengd wordt indien de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging werd verleend (in casu de ziekte van de zoon) niet meer bestaan of zodanig gewijzigd zijn dat de machtiging niet langer nodig is.

Verweerder benadrukt dat het aan de verzoekende partij zelf toekomt om een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te dienen, indien zij meent op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot verblijf te moeten worden gemachtigd omwille van haar persoonlijke gezondheidssituatie.

De verzoekende partij voert nog een schending aan van artikel 3 EVRM.

In casu geeft verzoekende partij evenwel niet aan wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.

Door in het verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM en te stellen dat “een ernstig ziek kind terugsturen naar zijn land van herkomst waarde noodzakelijke medische zorgen niet toegediend kunnen worden” maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich heeft gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen. Door de arts-adviseur werd vervolgens ook uitdrukkelijk onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst.

Terwijl het advies van de arts-adviseur geacht moet worden deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing.

Zie ook:

“In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient geacht te worden deel uit te maken van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen die verzoeker aanvoerde behandeld en genezen zijn of actueel geen behandeling vereisen en dat verzoeker arbeidsgeschikt is en een normaal leven kan leiden.” (R.v.V. nr. 96.555 d.d. 04.02.2013)

En ook:

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

De gemachtigde van de Staatssecretaris oordeelde vervolgens op grond van het advies van de arts-adviseur dat er aan de verzoekende partij geen verlenging van verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, bestaat eruit om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag 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 komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuïteitsonderzoek te doen over de door de verzoekende partij aangebrachte medische attesten. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-attaché die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verweerder om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-attaché die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat diende besloten te worden tot weigering van verlenging van het tijdelijk verblijf, tezamen met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, de zorgvuldigheidsplicht inclusief.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen 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 van de aanvraag 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 legt aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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 aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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.

(...)”

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 26 februari 2016, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

“(...

Naam : A., P. E. A. (...) (R.R.: xxx)

Mannelijk

nationaliteit: Nigeria

geboren te Brussel op (...).2012

adres: (...)

Graag kom ik terug op uw vraag tot herevaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Dr. B. (...) gaf reeds eerder een advies op 18/8/2014 omwille van de medische toestand van betrokkene. Gezien de jonge leeftijd werd toen geadviseerd dat een terugkeer naar het herkomstland gedurende een jaar niet aangewezen was.

I. Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:

Dr. B. (...), Arts-adviseur, had in deze aanvraag reeds in augustus 2014 een advies gegeven.

Zij kwam tot het besluit dat er een tijdelijke vergunning moest verleend worden voor één jaar voornamelijk omdat er nog bijkomende onderzoeken voorzien waren en wegens de jonge leeftijd van het kind.

Ondertussen blijkt de toestand gestabiliseerd te zijn, behalve enkele respiratoire infecties, er waren geen hospitalisaties meer nodig, er waren ook geen spectaculaire verwickelingen.

Bij dit kind werd een Glucose-6-fosfaatdehydrogenase (G6PD) deficiëntie gevonden, dit is een X-chromosoom gebonden aandoening die zich eventueel kan manifesteren als een acute hemolytische anemie.

In een stabiele fase is er echter geen anemie en zijn er klinisch en in het laboratorium ook geen tekenen van hemolyse.

De ziekte komt vooral voor bij mensen met een Mediterrane, Afrikaanse of Aziatische afkomst of mensen die oorspronkelijk uit het Midden Oosten komen. Ongeveer 7.5% van de wereldbevolking heeft deze mutatie in het gen voor G6PD (Xq28).

Kinderen met een G6PD deficiëntie hebben in het dagelijks leven geen klachten. Er is geen curatieve therapie voor G6PD deficiëntie.

Sedertdien werd er geen bijkomende pathologie aan het licht gesteld, noch andere acute verwickelingen of complicaties.

De nieuwe voorgelegde medische documenten kunnen als volgt geresumeerd worden.

- 8/9/2015, 28/10/2015 dr. K. (...), er zouden sporadische respiratoire infecties geweest zijn, maar er waren geen hospitalisaties noch acute verwickelingen.
Er is ook geen sprake van een specifieke, of acute behandeling. Puffers (floxotide) zijn nodig geweest in het verleden of bij opstoten, er wordt zelfs gesteld dat zuurstof zou nodig zijn "in geval van nood", maar er wordt niet aangetoond dat er nu actueel ook echt "nood" is.*
- 25/1/2016, dr. K. (...), hij komt terug op de premature geboorte, en hij stelt zelfs dat de nabijheid van een hospitaal zou nodig zijn "voor in het geval deze kleine accidenteel bonen of medicamenten zou inslikken".*

II. Actuele aandoening(en) en behandeling

Uit een studie van deze documenten blijkt dat er bij dit vierjarig jongetje een goed gestabiliseerde toestand, zonder actuele essentiële behandelingen, er zijn ook geen hospitalisaties noch verwickelingen geweest. De noodzaak van puffers zoals floxotide of zuurstof wordt niet aangetoond, maar is enkel een hypothese.

Idem met de noodzaak van de nabijheid van een hospitaal dat zou nodig zijn "voor in het geval deze kleine accidenteel bonen of medicamenten zou inslikken". Ook dit is een algemene hypothetische noodzaak, maar die zich in de actuele toestand niet opdringt of waarvan de noodzaak niet wordt aangetoond door objectieve medische gegevens.

Terwijl bij het vorig advies vooral de nog jonge leeftijd van het kind in overweging werden genomen plus eventueel de noodzaak van bijkomende onderzoeken, bestaat er nu geen reden meer voor verdere aanwezigheid in België, omwille van medische redenen.

De nieuw voorgelegde attesten wijzen er niet op dat betrokkene dusdanig aan een ziekte lijdt dat dit een reëel risico voor zijn leven of voor zijn fysieke integriteit met zich zal meebrengen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan ook worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Globaal gesproken is de klinische toestand van betrokkene stabiel, en er waren geen nieuwe verwickelingen meer.

III. Conclusie

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.

(...)"

3.3.2. Verzoekster voert aan dat zij in het kader van haar aanvraag tot verlenging van de eerder toegekende machtiging tot verblijf heeft aangetoond dat haar zoon lijdt aan een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zij stelt dat uit de beslissing van 26 augustus 2014 waarbij

haar tijdelijk verblijf werd toegekend, niet blijkt dat er destijds al beslist zou zijn geweest dat er maar een verblijf van één jaar mogelijk was. Alleszins heeft verzoekster nu nieuwe elementen aangebracht, waardoor de verwerende partij zich niet enkel meer kan beroepen op een medisch advies van 18 augustus 2014.

Verzoekster verduidelijkt dat haar zoon vaak te kampen heeft met ademmoelijkheden en dat hij acuut, naast het chronisch gebruik van flixotide, ook nood heeft aan aerosols. In geval van ademnood is de aanwezigheid van een ziekenhuis noodzakelijk. Verzoekster voert aan dat de arts-adviseur ten onrechte beweert dat uit de voorgelegde medische attesten van dokter K. enkel zou blijken dat er sporadische respiratoire infecties geweest zijn, dat er geen sprake was van hospitalisaties noch acute verwickelingen en dat er geen sprake zou zijn van een specifieke of acute behandeling. Verzoekster werpt op dat de arts-adviseur voorbij gaat aan de inhoud van de medische attesten van 8 september 2015 en 28 oktober 2015 waaruit blijkt dat haar zoon chronisch gebruik maakt van flixotide. Verzoekster stipt aan dat haar zoon vaak ademhalingsstoornissen heeft waarvoor medische hulp vereist is, zo verduidelijkt dokter K. in zijn medisch attest van 25 januari 2016. Verzoekster stipt aan dat het gebruik van flixotide niet hypothetisch is en wel degelijk wordt aangetoond door middel van de aangebrachte medische attesten. Verzoekster concludeert dat de arts-adviseur dan ook verkeerdelijk vaststelt dat de medische situatie van haar zoon zodanig geëvalueerd zou zijn dat er geen actuele essentiële behandelingen zouden zijn. Verzoekster vervolgt dat de arts-adviseur haar zoon nooit heeft onderzocht en dat de arts-adviseur tot een tegengesteld advies komt als de behandelende arts, minstens houdt hij geen rekening met alle elementen van het dossier.

De arts-adviseur gaat eraan voorbij dat de noodzakelijke medische behandeling niet aanwezig is in het land van herkomst, dit wordt zelfs niet onderzocht. In de bestreden beslissing wordt evenmin rekening gehouden met de medische attesten die verzoekster voor zichzelf heeft voorgelegd.

3.3.3. Het medisch advies van 18 augustus 2014, dat aanleiding gaf tot de toekenning van het verblijf aan verzoekster en haar zoon, bevindt zich wel degelijk in het administratief dossier en vermeldt als conclusie:

“Uit het voorgelegd medisch dossier kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze momenteel een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit zodanig dat vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland of land van verblijf 1 jaar niet aangewezen is.”

De beslissing van 26 augustus 2014 waarbij verzoekster en haar zoon tot een tijdelijk verblijf werden gemachtigd, bevatte inderdaad de uitdrukkelijke vermelding dat een verlenging mogelijk was onder voorwaarden. Dit brengt echter niet mee dat de verlengingsaanvraag niet zou mogen worden onderzocht en dat een verlengingsaanvraag aanleiding kan geven tot een inwilliging of een weigering. Het is niet omdat *in casu* de verlengingsaanvraag werd geweigerd, dat indertijd zou zijn beslist dat *“verzoekster en haar zoon slechts tot een verblijf van één jaar werden gemachtigd”* zonder enige mogelijkheid tot verlenging. De bestreden beslissing zelf is het bewijs dat de verlengingsaanvraag werd onderzocht, maar in dit geval werd geweigerd. In de bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur deel uitmaakt, wordt niet gesteld dat het verblijf van verzoekster en haar zoon niet wordt verlengd om de loutere reden dat indertijd was gesteld dat er slechts een verblijf van één jaar werd toegekend. Integendeel, uit de bestreden beslissing en het advies blijkt dat de documenten die verzoekster bij de aanvraag tot verlenging had gevoegd, werden onderzocht. Verzoeksters kritiek in dit verband kan niet worden aangenomen.

3.3.4. Inzake het gebruik van flixotide en aerosol wordt in de standaard medische getuigschriften van 8 september 2015 en 28 oktober 2015 en in het verslag van de behandelende arts van 25 januari 2016 het volgende gesteld:

- standaard medisch getuigschrift van 8 september 2015:

" C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B

- Traitement médicamenteux/matériel médical":

Aerosols pour les détresses respiratoires

Surveillance de l'enfant et de son traitement pour prévenir la survenue de l'hémolyse

- Intervention / Hospitalisation (...)

Suivi régulier en milieu hospitalier

- Durée prévu du traitement nécessaire

6 à 12 mois. "

(C/ Actuele behandeling en begindatum van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B

- Medicamenteuze behandeling/medisch materiaal

Aerosol bij ademhalingsproblemen

Bewaking van het kind en van de behandeling om het zich voordoen van hemolyse te voorkomen

- Interventie/Hospitalisatie

Regelmatige opvolging in hospitaal omgeving

- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling

6 a 12 maanden

Eigen vertaling)

- standaard medisch getuigschrift van 28 oktober 2015:

“C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B

- Traitement médicamenteux/matériel médical”:

“O2 si détresse

aerosols fréquents

flixotide en chroniques

- Intervention / Hospitalisation (...)

En cas de détresse respiratoire ou anémie hémolytique

- Durée prévu du traitement nécessaire

12 mois.”

(C/ Actuele behandeling en begindatum van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B

- Medicamenteuze behandeling/medisch materiaal

O2 bij moeilijkheden

Aerosol: regelmatig

Flixotide: chronisch

- Interventie/Hospitalisatie

In het geval van ademhalingsmoeilijkheden of hemolytische anemie)

- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling

12 maanden

Eigen vertaling)

- verslag 25 januari 2016 :

“L'enfant présente souvent des détresses respiratoires nécessitant des aérosols en aigüe et du flixotide en chronique. (...) Présence indispensable d'un hôpital équipé de proximité en cas de détresse respiratoire par ingestion accidentelle de fèves et/ou certains médicaments.”

(Het kind heeft dikwijls ademhalingsmoeilijkheden waarvoor het acuut aerosol nodig heeft en flixotide chronisch. (...) Onmisbare aanwezigheid van een geëquipeerd hospitaal in de nabijheid in geval van ademhalingsmoeilijkheden door accidentele inname van bonen en/of bepaalde geneesmiddelen, eigen vertaling).

Hieruit blijkt dat in september 2015 melding werd gemaakt van aerosol in het geval van ademhalingsproblemen, in oktober 2015 werd melding gemaakt van frequent gebruik van aerosol en het chronisch gebruik van flixotide, in januari 2016 werd melding gemaakt van het chronisch gebruik van flixotide. In september 2015 werd melding gemaakt van regelmatige opvolging in een hospitaal, in oktober 2015 van hospitalisatie in het geval van ademhalingsmoeilijkheden of hemolytische anemie, in januari 2016 van de onmisbare aanwezigheid van een geëquipeerd hospitaal in de nabijheid in geval van ademhalingsmoeilijkheden door accidentele inname van bonen en/of bepaalde geneesmiddelen.

In het advies van de arts-adviseur van 26 februari 2016 wordt over het gebruik van aerosol, flixotide en de nabijheid van een ziekenhuis het volgende gesteld:

“Kinderen met een G6PD deficiëntie hebben in het dagelijks leven geen klachten. Er is geen curatieve therapie voor G6PD deficiëntie.

Sedertdien werd er geen bijkomende pathologie aan het licht gesteld, noch andere acute verwickelingen of complicaties."

En

"De nieuwe voorgelegde medische documenten kunnen als volgt geresumeerd worden.

- 8/9/2015, 28/10/2015 dr. K. (...), er zouden sporadische respiratoire infecties geweest zijn, maar er waren geen hospitalisaties noch acute verwickelingen.
Er is ook geen sprake van een specifieke, of acute behandeling. Puffers (floxotide) zijn nodig geweest in het verleden of bij opstoten, er wordt zelfs gesteld dat zuurstof zou nodig zijn "in geval van nood", maar er wordt niet aangetoond dat er nu actueel ook echt "nood" is.*
- 25/1/2016, dr. K. (...), hij komt terug op de premature geboorte, en hij stelt zelfs dat de nabijheid van een hospitaal zou nodig zijn "voor in het geval deze kleine accidenteel bonen of medicamenten zou inslikken."*

En

"Uit een studie van deze documenten blijkt dat er bij dit vierjarig jongetje een goed gestabiliseerde toestand, zonder actuele essentiële behandelingen, er zijn ook geen hospitalisaties noch verwickelingen geweest. De noodzaak van puffers zoals flixotide of zuurstof wordt niet aangetoond, maar is enkel een hypothese.

Idem met de noodzaak van de nabijheid van een hospitaal dat zou nodig zijn "voor in het geval deze kleine accidenteel bonen of medicamenten zou inslikken". Ook dit is een algemene hypothetische noodzaak, maar die zich in de actuele toestand niet opdringt of waarvan de noodzaak niet wordt aangetoond door objectieve medische gegevens."

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur de mening is toegedaan dat de toestand van verzoeksters zoon gestabiliseerd is, dat de noodzaak van puffers zoals flixotide of zuurstof niet wordt aangetoond maar enkel een hypothese is, dat de noodzaak van de nabijheid van een hospitaal enkel nodig is in de hypothese dat het kind bonen of medicamenten zou inslikken.

Waar verzoekster aanvoert dat de arts-adviseur ten onrechte beweert dat uit de voorgelegde medische attesten van dokter K. enkel zou blijken dat er sporadische respiratoire infecties geweest zijn, dat er geen sprake was van hospitalisaties noch acute verwickelingen en dat er geen sprake zou zijn van een specifieke of acute behandeling, kan zij niet worden gevolgd. Uit de voorgelegde medische attesten zoals hierboven weergegeven, blijkt inderdaad niet dat er hospitalisaties zijn geweest of acute verwickelingen.

Inzake de behandeling wordt melding gemaakt van het gebruik van aerosol en van flixotide, waarvan de arts-adviseur stelt dat de noodzaak ervan niet wordt aangetoond maar enkel een hypothese is. Verzoekster kan worden gevolgd waar zij aanvoert dat de behandelende arts stelt dat de behandeling met flixotide chronisch is en het gebruik van aerosol nodig is in geval van (acute) ademhalingsproblemen. De arts-adviseur stelt hierover echter dat de noodzaak van puffers zoals flixotide of zuurstof niet wordt aangetoond en enkel hypothetisch is. In dit verband wordt vastgesteld dat het zich voordoen van acute ademhalingsproblemen inderdaad geen chronische toestand is en zich enkel hypothetisch zal voordoen. Over het chronisch gebruik van flixotide heeft de arts-adviseur een andere mening dan de behandelende arts.

In dit verband wordt erop gewezen dat de memorie van toelichting bij het ontwerp dat tot het voornoemde artikel 9ter heeft geleid, wordt vermeld dat de appreciatie van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden overgelaten aan de ambtenaar-geneesheer die een advies geeft aan de gemachtigde ambtenaar. Er wordt aan toegevoegd dat de ambtenaar-geneesheer volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische elementen en dat hij, indien hij het noodzakelijk acht, het advies van deskundigen kan inwinnen (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 51-2478/001, 35*).

De arts-adviseur heeft *in casu* op duidelijke wijze geoordeeld dat er geen curatieve therapie is voor G6PD deficiëntie, dat de toestand bij het kind goed gestabiliseerd is, zonder actuele essentiële behandelingen, dat er sinds augustus 2014 geen hospitalisaties noch verwickelingen zijn geweest en dat de noodzaak van puffers zoals flixotide of zuurstof niet wordt aangetoond en enkel een hypothese is.

De beoordeling door de arts-adviseur betreft een strikt medische beoordeling op basis van de medische gegevens die voorlagen. Gelet op de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vastgelegde vrije appreciatiebevoegdheid van de arts-adviseur, kan deze – waar het advies zelf is gemotiveerd, hetgeen *in casu* kan worden aangenomen – er niet toe worden verplicht de beweegredenen voor die motieven te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid, voor zover hij niet meent dat het nodig is een beroep te doen op deskundigen (RvS 20 april 2017, nr. 237.959). *In casu* verduidelijkt de arts-adviseur immers dat er geen curatieve therapie is voor G6PD deficiëntie, dat de toestand bij het kind goed gestabiliseerd is, zonder actuele essentiële behandelingen en dat er geen hospitalisaties noch verwickelingen zijn geweest. In het licht van deze verduidelijkingen stelt hij vervolgens vast dat de noodzaak aan puffers niet wordt aangetoond maar enkel een hypothese is. Volledigheidshalve wijst de Raad erop dat in de standaard medische getuigschriften van 8 september 2015 en 28 oktober 2015 wordt gesteld dat de behandeling op dat ogenblik nog 6 à 12 maanden of nog 12 maanden zal duren. Deze periode was voorbij op het ogenblik van het geven van het advies.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, kan de arts-adviseur “*indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen*”. Voor de arts-adviseur was er bijgevolg geen verplichting om verzoekers kind te onderzoeken.

Inzake de nabijheid van een hospitaal wordt door de arts-adviseur verduidelijkt dat dit in de hypothese is dat het kind accidenteel bonen of medicamenten zou inslikken, zoals ook wordt gesteld door de behandelende arts in zijn verslag van 25 januari 2016. In het standaard medisch getuigschrift van 28 oktober 2015 wordt vermeld dat hospitalisatie nodig is in het geval van ademhalingsproblemen of hemolytische anemie. Dat hospitalisatie enkel in deze gevallen nodig is, wordt niet met goed gevolg betwist door verzoekster. Een acute aanval, waarvan zij melding maakt in haar verzoekschrift, zou inderdaad veroorzaakt worden door de inname van bonen of bepaalde medicatie, zodat de omstandigheid dat een acute aanval zich voordoet, hypothetisch is.

3.3.5. De arts-adviseur heeft dus op goede gronden geoordeeld dat de ziekte van het kind geen aandoening is die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Daarom moest de arts-adviseur niet verder nagaan of de medische zorgen in het land van herkomst beschikbaar of toegankelijk zijn, aangezien deze medische zorgen niet noodzakelijk zijn.

3.3.6. Verzoekster wijst erop dat zij ook medische elementen heeft voorgelegd die haarzelf betreffen. In dit verband wordt in de bestreden beslissing het volgende overwogen:

“J. F. (...) brengt in aanvullingen ook medische attesten aan betreffende zichzelf. Elk ander aangebracht medisch attest betreffende de medische toestand van een andere persoon dan wel A. P. E. A. (...), kan niet weerhouden worden in de huidige aanvraag. Indien mevrouw J. F. (...) wenst dat de medische elementen alsnog worden beoordeeld, staat het betrokkenen vrij een nieuwe aanvraag in toepassing van art. 9ter in te dienen.”

Verzoekster brengt hiertegen in dat haar medische situatie belangrijke gevolgen heeft voor haar kind, dat hiermee geen rekening werd gehouden en dat de verwerende partij er niet mee kan volstaan om te stellen dat verzoekster een nieuwe aanvraag kan indienen.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekster in haar aanvraag van 10 november 2015 geen melding heeft gemaakt van de invloed van haar aandoening op de gezondheidstoestand van haar zoon, zodat hierover niet afzonderlijk diende te worden gemotiveerd in de bestreden beslissing.

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste en derde lid van de vreemdelingenwet blijkt “*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, (...) een machtiging tot verblijf in het Rijk (kan) aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde*” en dat “*De vreemdeling (...) samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over(maakt) aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft*”. De oorspronkelijke aanvraag die werd ingediend voor verzoeksters zoon, betrof enkel dit kind.

Het is bijgevolg niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat, indien verzoekster eigen medische elementen heeft, zij in eigen naam een aanvraag moet indienen.

3.3.7. Verzoekster bekritiseert de vaststelling van de arts-adviseur dat haar kind geen nood heeft aan mantelzorg. Zij stelt dat geen enkel vierjarig kind voor zichzelf kan zorgen en dat de aanwezigheid van de moeder vereist is.

In dit verband wordt erop gewezen dat verzoekster het onderscheid tussen mantelzorg en de gewone ouderlijke zorg uit het oog verliest. Mantelzorg is de zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden die wordt geboden door naasten, zoals familieleden, vrienden, kennissen en burens. Nergens wordt gesteld dat het kind geen ouderlijke zorg van de moeder nodig zou hebben. Het kind en de moeder worden niet van elkaar gescheiden. Verzoeksters kritiek in dit verband kan niet worden aangenomen.

Verzoekster toont niet aan dat de bestreden beslissing steunt op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk is. Een schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen, evenmin als een schending van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

3.3.8. Verzoekster voert de schending aan van artikel 3 van het EVRM en stelt dat een ernstig ziek kind terugsturen naar zijn land van herkomst, een schending inhoudt van artikel 3 van het EVRM.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n)iemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verfynd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het

EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

Verzoekster maakt *in casu* niet aannemelijk dat deze zaak onder “*andere zeer uitzonderlijke gevallen*” valt. Er wordt ook opgemerkt dat huidige bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf december tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET