



Arrest

nr. 100 987 van 16 april 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Turkse nationaliteit te zijn, op 12 december 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 31 augustus 2012 van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 februari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POORTERE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 20 februari 2008 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 16 juni 2008 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 31 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 12 november 2012. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.02.2008 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

Z., M. (RR: ...) geboren te Karakocan op (...)1978

Nationaliteit: Turkije

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 16.06.2008, deel ik u mee dat dit verzoek 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.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur (waarvan kopie in gesloten omslag in bijlage) blijkt het volgende:

"Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit de beschikbare gegevens blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is.

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om 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."

Derhalve 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 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.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het 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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, onder andere het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel en van artikel 4 van het

koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 20 februari 2008, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het door verzoeker aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter van de Wet van 15/12/1980 daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-adviseur dd. 6 augustus 2012 volgens dewelke er geen directe bedreiging voor het leven van verzoeker noch een kritische gezondheidstoestand zou bestaan en waardoor de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 20 februari 2008 en navolgend schrijven dd. 1 april 2010 diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 04/12/2006 van dokter VD; dd. 18/01/2007 van dokter M; dd. 18/01/2007 van dokter VB; dd. 07/02/2007, dd. 13/02/2007, dd. 07/03/2007, dd. 12/03/2007 en dd. 24/04/2007 van dokter J; dd. 18/01/2007 van dokter S; dd. 14/11/2007 van dokter M; dd. 11/12/2007 en dd. 19/11/2008 van dokter M; dd. 11/01/2008 en dd. 15/01/2008 van dokter TO; dd. 30/06/2009 van dokter C; dd. 03/11/2009 van dokter R. en dd. 15/12/2009 van dokter O.), waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoeker zou lijden aan een medische aandoening die een actuele directe bedreiging voor zijn leven zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 20 februari 2008 en navolgend schrijven dd. 1 april 2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een ‘redelijke termijn’ de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoeker dateert van 20 februari 2008, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 31 augustus 2012, hetzij meer dan vier jaren en zes maanden later, Verweerder schendt het principe van “goed beheer”.

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden. De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder vier en een halfjaren tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter.(§ 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.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[² 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;]²

De bestreden beslissing dd. 31 augustus 2012 is gebaseerd op het medisch advies dd. 6 augustus 2012 van arts-attaché T. waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoeker niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoeker 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter aanvraag van verzoeker ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, méit bovendien een (veel te)

strengere (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoeker geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoekers herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 6 augustus 2012 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoekers herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag,

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies dd, 6 augustus 2012 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

Ten derde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 6 augustus 2012 alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoeker voorgelegde medische verslagen.

De door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoeker ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoeker voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt laten hem niet toe om te reizen.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie dan deze van verzoekers behandelende artsen wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Turkije ; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoeker in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van een recent medisch verslag van verzoekers behandelende arts dokter J. K. (dd. 28 november 2012). (Stuk 3)

("...Ondergetekende verklaart hiermede het rapport van dr. T. te hebben gelezen.

Er werden menigvuldige rapporten voorgelegd.

De patiënt heeft sinds de leeftijd van 5 jaar een handicap die het gevolg is van een doorgemaakte poliomyelitis,

De linker arm is niet bruikbaar en volledig verlamd.

Hij vertoont ook een spasticiteit van beide onderbenen.

Beide voeten vertonen misvormingen waarvoor de patiënt behandeld wordt in Pellenberg door prof. M,

De laatste ingreep thv. de rechter voet gebeurde einde november 2011.

Een nieuwe evaluatie over verdere ingrepen is gepland begin 2013.

Door het feit dat hij al geruime tijd uit Turkije is, kan hij in dat land geen gebruik maken van de sociale zekerheid en zou hij zelf alle ingrepen persoonlijk moeten betalen, wat financieel voor de patiënt onmogelijk is.

In België is hij ten last van het OCMW.

De ingrepen in België worden vergoed door de mutualiteit de Voorzorg.

Het ligt voor de hand dat een vergelijkbare medische behandeling in het land van herkomst, voor de patiënt, niet mogelijk is, vooral omdat deze medische behandeling daar niet betaalbaar zal zijn.

Een verder verblijf in België lijkt noodzakelijk om menswaardige medische en heelkundige behandeling te verzekeren bij deze zwaar gehandicapte patiënt, die zeker een invaliditeit vertoont die meer is dan 66%.)

De inhoud van dit recent medisch verslag van dokter J. K. spreekt voor zich en laat geen twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).“

2.2 In de nota met opmerkingen repliceert verweerder het volgende:

“In een eerste middel stelt verzoeker een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, van artikel 4 van het KB van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de vreemdelingenwet.

Verzoeker stelt dat uit de door hem bijgebrachte medische attesten voldoende blijkt dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar zijn herkomstland een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. Uit de beslissing zou niet blijken dat alle gegevens op redelijke manier in acht werden genomen. Volgens hem is de beslissing niet binnen een redelijke termijn genomen. Er zou geen objectieve grondslag bestaan waarom verwerende partij vier jaar en een half nodig had om de bestreden beslissing te nemen. Voorts stelt hij dat nergens in artikel 9ter van de vreemdelingenwet een 'directe' levensbedreiging vereist wordt en ook ziekten toelaat die op termijn een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of fysieke integriteit bij gebrek aan adequate behandeling in het herkomstland. Hij verwijt de verwerende partij de aanvraag ongegrond te verklaren louter op basis van het eerste deel van de definitie. De verwerende partij diende een onderzoek te voeren naar de mogelijkheden en toegankelijkheid in het herkomstland. Het advies van de ambtenaar-geneesheer zou te summier zijn en hij diende onderworpen te worden aan een medisch onderzoek. Hij vervolgt dat zijn situatie onderschat werd, wat zou blijken uit een recent attest van 28 november 2012.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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.

(...)

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

(...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aan toont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; (...)"

Uit voormeld artikel blijkt duidelijk dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 vreemdeling verblijft. Er bestaat geenszins enige verplichting in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om de aanvrager aan een onderzoek te onderwerpen.

Verzoeker kritiek strookt derhalve niet met de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

In casu analyseerde en concludeerde de ambtenaar-geneesheer d.d. 6 augustus 2012 wat volgt:

"(...) Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Verslag van een consult (d.d. 04/12/2006) bij dr. V.D. waaruit blijkt dat betrokkene sequelen heeft van een polio-infectie. Hij heeft een paralyse van de linkerschouder en bovenarm en een beperkte beweeglijkheid van de linkerhand. Eveneens een parese van de onderste ledematen;*
- verslag (d.d. 18/01.2007) bij dr. M., fysische geneeskunde, waaruit blijkt dat betrokkene een definitieve totale arm/handparalyse links heeft;*
- Verslag (d.d. 18/01/2007) van een RX thorax, bovenarmen en voorarmen uitgevoerd door dr. V.B.. Links een dunner en dysplastisch voorkomen van het bot. De longfoto is normaal;*
- Verslag (...) van een bloedname. Niets afwijkends te weerhouden*

- Verslagen van longfunctieproeven (..) uitgevoerd door dr. J., pneumoloog. Geen afwijkingen te weerhouden;
- (...)
- Attest (d.d. 15/12/2009) opgemaakt door dr. O. waaruit blijkt dat betrokkene nog 6 maand tot een jaar zal worden opgevolgd voor de correctie van een pes cavus bilateraal.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 33-jarige man sequelen heeft van een polio-infectie. Hij heeft hierdoor een paralyse van de linkerarm en afwijkingen ter hoogte van beide voeten. Hij werd hiervoor opgevolgd. Sinds meer dan anderhalf jaar zijn er geen gegevens toegevoegd aan het dossier. Geen van de vermelde aandoeningen kan worden weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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

(...)

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, (...)"

Voor zover verzoeker kritiek zou uiten op bovenvermeld advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft de verwerende partij de eer te verwijzen naar de volgende arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer" (arrest RVV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

"Verzoekster beperkt haar kritiek tot een loutere bewering zonder haar grief te verduidelijken met concrete elementen waarom zij meent dat het medisch advies aan objectiviteit zou ontbreken. Er moet worden opgemerkt dat via een dergelijke summiere uiteenzetting verzoekster niets meer doet dan te kennen geven dat zij het niet eens is met het medisch advies van de arts-attaché. Het feit dat zij het niet eens is, kan niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing lijden." (RVV, 11 oktober 2011, nr. 68 275)

Uit bovenvermeld advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer inderdaad rekening heeft gehouden met alle medische attesten die door verzoeker werd overgemaakt. Waar verzoeker meent dat dit niet het geval is, laat hij na in concreto aan te tonen welk attest er zou zijn veronachtzaamd bij het opstellen van het advies en bij het nemen van de beslissing.

Aangezien de ambtenaar-geneesheer concludeerde dat verzoeker geenszins lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, diende niet verder te worden ingegaan op de behandeling in het land van herkomst.

Verzoekers kritiek met betrekking tot de behandeling en toegankelijkheid doet derhalve niet ter zake.

De beslissing geeft duidelijk het determinerende motief weer op grond waarvan ze werd genomen. Zo wordt er duidelijk verwezen naar de toepasselijke wetsbepaling, artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het advies van de ambtenaar-geneesheer. Op basis van de bestreden beslissing werd verzoeker in kennis gesteld van de motieven, op grond waarvan hij huidig beroep heeft ingesteld. Een schending van de motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Het eerste middel is niet ernstig."

2.3 Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

Voormelde bepaling laat verweerder toe, mits voldaan is aan bepaalde vormvereisten en behoudens indien de aanvrager handelingen pleegde zoals bedoeld in artikel 55/4 van de vreemdelingenwet, een aanvraag tot afgifte van een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen in te willigen in twee gevallen, namelijk:

- wanneer de aanvrager een in België verblijvende vreemdeling is die zijn identiteit rechtsgeldig aantoonst en tevens aantoonst dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft

of

- wanneer de aanvrager een in België verblijvende vreemdeling is die zijn identiteit rechtsgeldig aantoonst en tevens aantoonst dat een terugkeer naar zijn land van herkomst of verblijf omwille van zijn medische situatie een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gelet op het ontbreken van een adequate behandeling aldaar.

Verweerder merkt in de nota met opmerkingen terecht op dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 vreemdeling verblijft.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar een bijgevoegd advies van een ambtenaar-geneesheer. Uit dit advies van 6 augustus blijkt dat een door verweerder aangestelde arts oordeelde dat uit de medische informatie waarover hij beschikt geen van de vermelde aandoeningen kan worden weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

De arts-adviseur concludeert het volgende:

“Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit de beschikbare gegevens blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is.

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om 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.”

Deze motivering laat op zich echter niet toe te begrijpen waarom de ambtenaar-geneesheer die conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet als enige bevoegd is om de in artikel 9ter, § 1, eerste lid bedoelde risico's te beoordelen, van mening was dat deze medische problematiek – die niet in vraag wordt gesteld – geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst van verzoeker.

Waar verweerder in de nota met opmerkingen stelt dat “Aangezien de ambtenaar-geneesheer concludeerde dat verzoeker geenszins lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, diende niet verder te worden ingegaan op de behandeling in het land van herkomst. Verzoekers kritiek met betrekking tot de behandeling en toegankelijkheid doet derhalve niet ter zake.”, kan hij niet worden gevolgd. Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat

immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoeker, een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoeker heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat *“uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft”*. Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, bijgevolg hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst. Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten.

De Raad benadrukt dat een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn. Aan deze vereiste is *in casu* niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

De formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, werd miskend.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het eerste middel en het tweede middel niet tot een ruimere vernietiging kunnen leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 31 augustus 2012 van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien april tweeduizend dertien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN