



Arrest

nr. 110 807 van 27 september 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 Armeense nationaliteit te zijn, op 24 mei 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 4 april 2013 waarbij de aanvraag 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 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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 13 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 september 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DEKUYPER, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, 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 7 september 2011 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 24 februari 2012 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard en is verzoeker in het bezit gesteld van een immatriculatieattest.

Op 4 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 24 april 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.09.2011 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

M., V. (R.R.: ...)

nationaliteit: Armenië

geboren te Echmiatsin op (...)1949

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 24.02.2012, 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.

Er werden medische elementen aangehaald door M. V. die echter niet weerhouden konden worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 03.04.2013)

Derhalve

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

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

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 Verzoeker zet het volgende uiteen in zijn synthesesamenvatting:

“Verzoeker volhardt in zijn eerste en enige middel van zijn verzoek tot nietigverklaring waarbij de schending wordt ingeroepen 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.

Verweerder stelt op pagina 3, 4 en 5 van zijn nota met opmerkingen dd. 11.06.2013 :

“Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, overeenkomstig hetwelk de in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn 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 kan aanvragen, zou aldus geschonden worden door de bestreden beslissing.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet duidelijk een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, vooropstelt.

In het advies dd. 3.04.2013, dat aan verzoeker ter kennis werd gebracht en welke geacht wordt integraal deel uit te maken van de bestreden beslissing, besluit de ambtenaar-geneesheer dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in 61, eerste lid van Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, nadat hij het volgende heeft vastgesteld:

‘Uit de analyse van het medisch dossier bestaande uit de bovenvermelde medische attesten, blijkt dat deze 64-jarige man van Armeense origine in de voorgeschiedenis tweemaal een episode van acute myocardnecrose doorgemaakt heeft.

Technische onderzoeken wijzen op een beperkte myocardnecrose en een normale contractiliteit van de hartspier, hetgeen niet compatibel is met ernstig cardiaal lijden.

Er zijn geen argumenten voor actueel ischemisch hartlijden. Medicatie met Asaflow, Coruno en Zocor worden gegeven als secundaire preventie na AMI. Aceuretic (ACE-inhibitor/ diureticum) wordt gegeven na AMO om de contractiliteit linker ventrikel (die bij de betrokkene normaal is) te verbeteren en/of de bloeddruk iets te verlagen. Op cardiaal vlak is er actueel geen actieve pathologie.

Wat betreft de beginnende diabetes type 2, gelden in eerste instantie deistische maatregelen en meer lichaamsbeweging, twee maatregelen die ook de cholesterol verlagen (de betrokkene krijgt Zocor om de cholesterol te verlagen), een gunstig effect hebben op de bloeddruk en het risico op ischemisch hartlijden verlagen door vorming van collateralen ter hoogte van de coronairen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.'

Uit dit advies blijkt de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer, die overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, als enige het in het eerste lid van die bepaling vermelde risico beoordeelt.

Verzoekers gaan met hun betoog voorbij aan het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vereist dat een reëel risico en een actuele noodzaak bestaat voor het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen. Dit volgt niet enkel uit uitzonderingskarakter van die bepaling als ratio legis, maar tevens uit de bewoordingen ervan:

"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 wet voorziet in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling, alsook tegen een aanwezige dreiging voor leven of de fysieke integriteit.

Dit wordt bekrachtigd door artikel 9ter, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet, waarbij op de aanvrager de verplichting wordt gelegd op de bewijzen ter zake voor te leggen.'

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie of een loutere eventualiteit dat een risico zoals omschreven in het eerste lid, §1 van die bepaling aanwezig zou zijn."

Verzoeker wijst erop dat hij samen met zijn aanvraag dd. 07.09.2011 een medisch verslag van de cardioloog en een overzicht van de voorgeschreven medicatie heeft voorgelegd; dat op het standaard medisch getuigenschrift vermeld werd dat hij reeds tweemaal een infarct heeft gehad en er voor hem vermoedelijk verdere cardiale achteruitgang zal zijn en er risico is op een hartinfarct.

Uit de ontvankelijkheidsbeslissing dd. 24.02.2012 van verweerder en de termijn om tot een gegrondheidsbeslissing te komen door verweerder (veertien maanden) voor de aanvraag van verzoeker kan geconcludeerd worden dat de ziekte van verzoeker ernstig is.

Nu in de eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft- (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84293).

Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan geenszins afgeleid worden dat indien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven derhalve hij evenmin 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;

temeer dat uit niets blijkt dat verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte gezien de aanvraag van verzoeker ontvankelijk werd verklaard.

Verweerder gaat aldus uit van een te beperkende interpretatie van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.

Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van de ernst van de aandoening of de ziekte levensbedreigend dient te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM verder het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en

de graad van ernst van de aandoening (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Het eerste en enige middel van verzoeker is ernstig."

2.2 Nu verzoeker aangeeft niet akkoord te gaan met de motieven van de bestreden beslissing, voert hij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Deze dient onderzocht te worden in het raam van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 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 :

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 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 aantoont 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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

§ 7. De aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel, afgelegd door een vreemdeling die toegelaten of gemachtigd werd tot een verblijf van onbepaalde duur, wordt, wanneer zij nog in behandeling is bij de Dienst Vreemdelingenzaken ambtshalve zonder voorwerp verklaard, tenzij de vreemdeling, binnen een termijn van zestig dagen te rekenen vanaf het inwerkingtreden van deze bepaling of vanaf de overhandiging van de titel waaruit het onbepaald verblijf blijkt, bij een aangetekende brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken, de voortzetting van de behandeling vraagt."

Verzoeker betoogt dat zijn ziekte weldegelijk ernstig is en wijst op het medisch verslag van de cardioloog en de voorgeschreven medicatie en de vermeldingen dat verzoeker reeds tweemaal een infarct heeft gehad en er vermoedelijk een verdere cardiale achteruitgang zal zijn met risico op een hartinfarct. Bovendien blijkt alleen al uit het feit dat de aanvraag ontvankelijk is verklaard en dat het 14 maanden heeft geduurd om de gegrondheidsbeslissing te nemen dat de ziekte ernstig is.

De Raad wijst erop dat een aandoening een voldoende mate van ernst dient te hebben om binnen het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te vallen.

De verweerder heeft aan de ambtenaar-geneesheer verzocht om een advies met betrekking tot de door verzoeker ingeroepen aandoeningen. Op 3 april 2013 heeft de ambtenaar-geneesheer volgend advies verstrekt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.09.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Voorgelegde medische attesten:

- *Medisch getuigschrift de dato 22/07/2011 van dr. H. G.. Twee episodes van acute myocard necrose in de voorgeschiedenis. Ernstig cardiaal lijden, waarvoor onderhoudsbehandeling met AsafloW®, Accuretic® en Coruno®. Beginnende diabetes mellitus type 2, niet behandeld.*

- *Consultatieverslag de dato 28/07/2011 van dr. R. D. C.. Voorgeschiedenis van AMI, waarvoor indertijd conservatieve behandeling (niet duidelijk of het ging om thrombolyse of een afwachtend beleid).*

De uitgevoerde technische onderzoeken wijzen op een beperkt necrosesequel en afwezigheid van actieve myocardischemie.

- *Medicatie attest de dato 01/09/2011 van dr. H. G.. AccuretiC®, AsafloW®, Coruno® retard, Zocor®, Glucophage®*

Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen:

Uit analyse van het medisch dossier bestaande uit de bovenvermelde medische attesten, blijkt dat deze 64-jarige man van Armeense origine in de voorgeschiedenis twee maal een episode van acute myocard necrose doorgemaakt heeft.

Technische onderzoeken wijzen op een beperkte myocardnecrose en een normale contractiliteit van de hartspier, hetgeen niet compatibel is met ernstig cardiaal lijden. Er zijn geen argumenten voor actueel ischemisch hartlijden.

Medicatie met Asaflow, Coruno en Zocor worden gegeven als secundaire preventie na AMI. Accuretic (ACE inhibitor/diureticum) wordt gegeven na AMI om de contractiliteit linker ventrikel (die bij de betrokkene normaal is) te verbeteren en/of de bloeddruk iets te verlagen. Op cardiaal vlak is er actueel geen actieve pathologie.

Wat betreft de beginnende diabetes type 2, gelden in eerste instantie diëtische maatregelen en meer lichaamsbeweging, twee maatregelen die ook de cholesterol verlagen (de betrokkene krijgt Zocor om de cholesterol te verlagen), een gunstig effect hebben op de bloeddruk en het risico op ischemisch hartlijden verlagen door vorming van collateralen ter hoogte van de coronairen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Conclusies:

Op basis van de bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst, gezien vanuit medisch perspectief geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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 ambtenaar-geneesheer oordeelt bijgevolg dat de aandoeningen niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op grond van de vaststelling dat verzoeker heden geen ernstig cardiaal lijden heeft en er op cardiaal vlak actueel geen actieve pathologie blijkt. Wat de beginnende diabetes type 2 betreft, oordeelt de controlearts dat in eerste instantie diëtische maatregelen en meer lichaamsbeweging worden aangeraden. De ambtenaar-geneesheer oordeelt aldus dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker en dat er evenmin sprake is van 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.

Waar verzoeker opnieuw wijst op zijn cardiale aandoening, geeft verzoeker in wezen aan niet akkoord te kunnen gaan met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer van zijn aandoeningen zoals deze blijken uit de door hem in het kader van de verblijfsaanvraag aangebrachte medische stukken. *In casu* stelt de Raad vast dat verzoeker, door te wijzen op enkele vermeldingen in de door hem aangebrachte attesten, nog niet aantoonde dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer geleid op deze attesten foutief of kennelijk onredelijk is. Uit het loutere gegeven dat de behandelende arts de aandoeningen als ernstig kenmerkte, blijkt nog niet dat de ambtenaar-geneesheer – die als enige een toetsing doorvoerde van de aandoeningen zoals deze voorlagen aan het artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet – foutief of op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat deze aandoeningen kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in voormelde bepaling. Het enkele gegeven dat de ambtenaar-

geneesheer een andere mening zou zijn toegedaan dan de behandelende arts is daarnaast ook onvoldoende om hiertoe te kunnen besluiten.

Ook uit het enkele gegeven dat de aanvraag ontvankelijk was verklaard op 24 februari 2012 en dat het 14 maanden heeft geduurd alvorens een gegrondheidsbeslissing werd genomen, kan niet worden afgeleid dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de aangevoerde aandoeningen kennelijk onredelijk is en dat de controlearts verkeerdelijk besloot dat de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt geen ziekte is zoals bepaald in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze gegevens kunnen in bepaalde gevallen een aanduiding vormen van de ernst van een aandoening, doch zijn op zichzelf niet noodzakelijkerwijze voldoende om te kunnen besluiten tot een voldoende ernst in de zin van deze wetsbepaling. De beoordeling van het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit en van het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe op grond van § 1, vijfde lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het feit dat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard en dat het 14 maanden heeft geduurd alvorens de bestreden beslissing is genomen, wijst bovendien op een behoorlijk bestuur. Verweerder besloot op grond van de door verzoeker aangebrachte medische informatie het advies in te winnen van een ambtenaar-geneesheer betreffende de medische elementen en besloot, in afwachting van het onderzoek ten gronde, de aanvraag ontvankelijk te verklaren en verzoeker in het bezit te stellen van een immatriculatieattest. Verweerder heeft aldus op zorgvuldige wijze de bestreden beslissing voorbereid, met respect voor de beginselen van behoorlijk bestuur. De ontvankelijk verklaring van de aanvraag en de duur van het onderzoek heeft evenwel niet tot gevolg dat de aanvraag vervolgens gegrond dient te worden verklaard. *In casu* heeft de ambtenaar-geneesheer op kennelijk redelijk wijze geoordeeld dat de aandoeningen niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies, ten overvloede, de graad van ernst van de ziekte verbindt aan artikel 3 van het EVRM en meent dat een aandoening volgens de interpretatie van het Europees Hof van de Rechten van de Mens levensbedreigend, kritiek of in een zeer vergevorderd stadium dient te zijn en hierbij uitgaat van een restrictieve interpretatie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, kan voorts niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden. Het betreft immers een overvloedige rechtstheoretische toelichting.

Het enige middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig september tweeduizend dertien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN