



Arrest

nr. 111 318 van 4 oktober 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 9 april 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 4 maart 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 24 april 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 juli 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 september 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat W. GOOSSENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende op 21 december 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: vreemdelingenwet).

1.2. Op 4 maart 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de

in punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard. Verzoeker werd hiervan in kennis gesteld op 15 maart 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld 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 het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 04/03/2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) (1)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift (2) blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag werd vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

(1) EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-83 (vrij vertaald) : « (...) Het is het Hof (...) niet onbekend' zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd' dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te leveren tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoekster een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbeperkt gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§ 51- 54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

(2) Artikel 9ter voorziet onder andere op straffe van onontvankelijkheid dat het standaard medisch getuigschrift (SMG) dat als bijlage van het KB van 24.01.2011 werd gepubliceerd, bij de initiële aanvraag dient overmaakt te worden, en de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling moet vermelden.

Deze beoordeling door de ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde, opgelegd als ontvankelijkheidsvoorwaarde van de aanvraag via artikel 9ter, kan bijgevolg enkel gaan over het SMG - indien aanvraag > 16/02/2012: een SMG dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag - dat bij de aanvraag gevoegd werd en over de eventuele bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt, op voorwaarde dat deze een aanvulling zijn van de op het SMG vermelde inlichtingen."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending van de motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht aan. Het middel wordt als volgt toegelicht:

"Aangezien uit het standaard medisch attest blijkt dat verzoekende partij ernstig psychisch ziek is en suïcidale neigingen heeft;

Dat hoewel de DVZ eerder geneigd is om in te gaan op fysieke problemen en om psychische ziekten terzijde te schuiven, kan in casu niet voorbij gegaan worden aan het ernstig gevaar voor het leven wanneer verzoekende partij naar het land van origine wordt gestuurd in plaats van hem in zijn depressie te erkennen;

Dat er immers een reëel risico is dat het leven of de fysieke integriteit van verzoekende partij in gevaar is bij de stopzetting van de behandeling in België;

Dat er bovendien in het thuisland geen adequate behandeling voorhanden is, a fortiori nu verzoekende partij zonder inkomen geen toegang heeft tot enige medische behandeling (DVZ dient rekening te houden met het inkomen van verzoekende partij) (RvS 72.594, 18 maart 1998, RvS 78.764, 17 februari 1999, RvV 23.216, 19 februari 2009, RvV 48.809, 30 september 2010 en RvV 50.147, 26 oktober 2010); Dat de DVZ naliet om zelf actief onderzoek te voeren naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling RvS 72.594, 18 maart 1998, evenals naar de toegankelijkheid daarvan (RvV 23.216, 19 februari 2009);

Dat uit een zelf door de DVZ uit te voeren onderzoek zou zijn gebleken dat verzoekende partij geen toegang heeft tot het systeem van sociale zekerheid (RvV 48.809, 30 september 2010);

Dat het kan niet ontkend worden dat de kwaliteit van de psychomedische zorgen in Turkije ondermaats is en er al helemaal geen mantelzorg bestaat (RvS 82.698, 5 oktober 1999), dit terwijl uit het standaard medisch attest duidelijk blijkt dat er mantelzorg nodig is in de vorm van psychotherapeutische follow-up;

Dat de verwerende partij naliet om alle nodige criteria van een verzoek art. 9ter te beoordelen; Dat zij hiermee evident haar zorgvuldigheidsplicht schond;

Dat zij hiermee evident haar motiveringsplicht schond;

Dat de bestreden weigeringsbeslissing onvoldoende door de hoger vermelde motivering gedragen wordt, zodat onderhavige motivering niet afdoende is (Cass., 3 februari 2000, <http://www.iuridat.be/cgi/iuris/iurum.pl>);

Dat de schending ervan de beslissing onwettig maakt (schending art. 149 G.W. en artt. 2 en 3 Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen), zodat het behoort dat de bestreden beslissing teniet gedaan wordt;

Dat de bestreden beslissing tevens dient te worden vernietigd wegens schending van de zorgvuldigheidsplicht;

Dat het eerste middel gegrond is;"

Verzoeker voert in een tweede middel eveneens de schending van de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht aan. Het middel wordt als volgt toegelicht:

"Aangezien de verwerende partij zich baseert op de analyse door de arts-adviseur, die een aantal gevolgtrekkingen maakt uit het standaard medisch attest;

Dat één hiervan is: "De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken.";

Dat men niet enerzijds aan verzoekende partij kan vragen om bij de aanvraag om medische regularisatie te werken met een standaard medisch attest, om anderzijds verzoekende partij af te wijzen omdat er geen andere medische documenten voorliggen dan het standaard medisch attest;

Dat zulks een manifeste tegenspraak betreft;

Dat bovendien de arts-adviseur bezwaarlijk kan stellen -hetgeen hij toch doet- dat uit het standaard medisch attest blijkt dat er geen bijkomende medische verslagen voorhanden zijn;

Dat de verwerende partij dit advies zich eigen maakte, en zodoende ook deze onzorgvuldigheid verweten kan worden;

Dat de zorgvuldigheidsplicht én de motiveringsplicht geschonden zijn;

Dat de bestreden weigeringsbeslissing onvoldoende door de hoger vermelde motivering gedragen wordt, zodat onderhavige motivering niet afdoende is (Cass., 3 februari 2000, <http://www.iuridat.be/cgi/iuris/iurum.pl>);

Dat de schending ervan de beslissing onwettig maakt (schending art. 149 G.W. en artt. 2 en 3 Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen), zodat het behoort dat de bestreden beslissing teniet gedaan wordt;

Dat de bestreden beslissing tevens dient te worden vernietigd wegens schending van de zorgvuldigheidsplicht;

Dat het tweede middel gegrond is;"

Verzoeker werpt in een derde middel machtsoverschrijding op en schending van de wet. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

"Aangezien de verwerende partij verwijst naar arresten van het ERHM waarin wordt gesteld dat art. 3 EVRM zelfs niet geschonden wordt wanneer er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van de betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen;

Dat de verwerende partij hiermee tracht te motiveren dat er geen reëel risico kan zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft;

Dat art. 3 EVRM echter niet samenvalt met “een onmenselijke of vernederende behandeling”, zodat de verwerende partij haar macht overschrijdt door middels een interpretatie van het EHRM een niet in het EVRM voorkomend artikel te interpreteren, meerbepaald art. 9ter Vreemdelingenwet;
Dat de bestreden beslissing zodoende dient te worden vernietigd wegens machtsoverschrijding;
Dat overigens de interpretatie dat zelfs indien iemand bij terugverwijzing zou sterven (hetgeen toch hierboven met zoveel woorden wordt gezegd), niet voldaan zou zijn aan een onmenselijke of vernederende behandeling, hetgeen manifest indruist tegen de ratio legis én de letter van de wet;
Dat de bestreden beslissing zodoende dient te worden vernietigd wegens schending van art. 9ter Vreemdelingenwet;”

Gezien hun onderlinge samenhang wordt de drie middelen samen behandeld en besproken.

2.2. De Raad merkt vooreerst op dat artikel 149 van de Grondwet niet toepasselijk is op een administratieve beslissing, zoals deze in het onderhavig geschil, en bijgevolg niet dienstig kan worden aangevoerd (RvS 21 oktober 2005, nr. 150.529).

In zoverre verzoeker de schending aanvoert van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad merkt op dat verzoeker de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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.

De Raad wijst er op dat het zorgvuldigheidbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

2.3. Kernbetoog van verzoeker is dat de gemachtigde naliert alle criteria van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet te beoordelen, met name of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land van herkomst of het land van verblijf.

2.4. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012”. Deze bepaling 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(...)

§ 2. (...)

§ 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 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

2.5. *In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet en verwijst het naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 maart 2013. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van de verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

2.6. Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 4 maart 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoeningen in hoofd van verzoeker. Het advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.12.2010.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 15/12/2010 blijkt dat betrokkene lijdt aan een depressief syndroom.

Deze psychiatrische problematiek houdt, met of zonder behandeling, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin.

De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk 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."

2.7. De Raad wijst de verzoeker erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer. (Zie in die zin ook memorie van toelichting

bij 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 waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: "De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt."*)

2.8. De Raad stelt vast dat verzoeker bij zijn in punt 1.1. vermelde aanvraag, een standaard medisch getuigschrift van 15 december 2010 heeft gevoegd. In het standaard medische getuigschrift dat is opgesteld door dokter M.M. wordt "*depressief syndroom*" aangeduid als de aandoening op basis waarvan verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient.

Uit het administratief dossier en het medisch advies van 4 maart 2013, waarnaar de bestreden beslissing verwijst en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer het ingediende standaard medisch getuigschrift van 15 oktober 2010 in overweging genomen heeft. Uit de bestreden beslissing en het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar zij verwijst, blijkt niet dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt op zich betwist wordt.

Wel wordt aangegeven dat de opgeworpen ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

2.9. De ambtenaar-geneesheer oordeelde meer bepaald dat de voornoemde psychiatrische problematiek, met of zonder behandeling, geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van verzoeker. Deze vaststelling is niet strijdig met de vermeldingen in standaard medisch getuigschrift van 15 december 2010 dat werd opgesteld door de arts die verzoeker consulteerde.

De ambtenaar-geneesheer heeft verder geoordeeld dat deze psychische aandoeningen "*ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf*" hun beloop kennen over enkele maanden en spontaan evolueren in gunstige zin. Hij concludeerde dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoeker betoogt dat uit het standaard medisch attest blijkt dat hij ernstig psychisch ziek is en suïcidale neigingen heeft en dat er een ernstig gevaar bestaat voor zijn leven bij stopzetting van de behandeling in België en bij terugsturen naar het land van herkomst. Dit betoog kan evenwel niet worden gelezen in het voorgelegde standaard medisch attest van 15 oktober 2010 waar enkel wordt vermeld dat verzoeker lijdt aan een depressief syndroom.

In de mate dat verzoeker het niet eens is met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer en meent dat zijn aandoening wel ernstig is, vraagt hij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens van verzoeker. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt. De Raad treedt enkel op als annulatierechter en niet als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. De Raad onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van de feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Met voornoemde loutere kritiek slaagt verzoeker er niet in om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, ter zake niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding of dat een ernstige ziekte over het hoofd werd gezien.

2.10. De ambtenaar-geneesheer duidt verder aan dat de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene nergens bevestigd wordt door beschermingsmaatregelen noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. De ambtenaar-geneesheer stelt voorts vast dat er evenmin nood is aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

De Raad stelt vast dat deze vaststellingen niet strijdig zijn met de vermeldingen in het standaard medisch getuigschrift van 15 december 2010.

Verzoeker betoogt dat er in deze een manifeste tegenspraak is, omdat men niet aan verzoeker kan vragen om bij de verblijfsaanvraag op basis van medische gronden een standaard medisch getuigschrift

bij te brengen, en anders verzoeker af te wijzen omdat er geen andere medische documenten voorliggen dan het standaard medisch getuigschrift.

Dienaangaande treedt de Raad de verwerende partij bij waar deze stelt: *“Verzoekers bewering als zou van hem ten onrechte worden gevraagd om bijkomende medische verslagen voor te leggen, gaat voorbij aan de werkelijke inhoud van het advies van de arts-adviseur, waarin nergens te lezen valt dat de arts-adviseur zich steunt op het ontbreken van bijkomende attesten, maar wél dat de arts-adviseur bepaalde informatie, die zou kunnen wijzen op de eventueel ernstige aard van de aandoening, niet kan afleiden uit het standaard medisch getuigschrift.*

In zoverre verzoeker poogt te laten uitschijnen dat hij geen bijkomende stukken ter staving van zijn aanvraag diende voor te leggen, om reden dat artikel 9ter Vreemdelingenwet uitdrukkelijk het gebruik van een standaard medisch getuigschrift voorziet, kan hij geenszins worden gevolgd.

Dienaangaande merkt de verwerende partij op dat art. 9ter, § 1 derde lid Vreemdelingenwet voorschrijft dat de aanvrager ook alle nuttige en recente inlichtingen dient over te maken, teneinde zijn aanvraag voldoende te stofferen.

Dit impliceert dat het aan verzoeker toekomt om indien hij over stukken beschikt welke zijn aanvraag kunnen ondersteunen, hij deze stukken in bijlage bij zijn aanvraag dient te voegen, en naar deze bijlagen in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift dient te verwijzen.

Verzoeker kan niet ernstig kan betwisten dat in het standaard medisch getuigschrift niet wordt verwezen naar beschermingsmaatregelen, overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen, die de aangehaalde medische toestand zouden kunnen bevestigen.

De verwerende partij stelt vast dat verzoeker ook niet aantoonst wat zijn belang is bij de geuite kritiek. Verzoeker voert immers niet aan dat hij bepaalde informatie nog kon voorleggen, zodat hij ook niet aantoonst dat de arts-adviseur niet met alle medische gegevens rekening zou hebben gehouden. Verzoeker beperkt zich integendeel tot een volstrekt theoretisch betoog, zonder zijn belang in concreto aan te tonen.

De uiteenzetting van verzoeker kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing (...).

2.11. De ambtenaar-geneesheer besluit dat er uit de voorliggende attesten dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar land van herkomst blijkt. Hij stelt bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingen en die aanleiding kan geven tot bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Verzoeker voert hier tegen aan dat er in het land van herkomst geen adequate behandeling voorhanden is, *a fortiori* nu hij zonder inkomen geen toegang heeft tot enige medische behandeling. Verzoeker verwijt de gemachtigde dat hij naliel zelf actief onderzoek te voeren naar de mogelijkheid van financiering in het land van herkomst van een medische behandeling, des te meer daar gebleken zou zijn dat verzoeker geen toegang heeft tot het systeem van sociale zekerheid. Verzoeker meent dat niet ontkend kan worden dat de kwaliteit van gezondheidszorg in Turkije ondermaats is en er geen mantelzorg bestaat, terwijl uit het standaard medisch getuigschrift duidelijk blijkt dat er mantelzorg nodig is in de vorm van psychotherapeutische follow-up. Bijgevolg besluit verzoeker dat de gemachtigde naliel alle nodige criteria van artikel 9ter van de vreemdelingen te onderzoeken.

Vooreerst stelt de Raad vast dat in het standaard medisch getuigschrift van 15 oktober 2010 bij de vraag F *“Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?”*, niet werd ingevuld door de arts die werd geconsulteerd door verzoeker.

De verwerende partij dient verder gevolgd te worden waar deze stelt dat verzoeker met zijn kritiek voorbij lijkt te gaan aan de inhoud van de bestreden beslissing. Er werd immers geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf kan worden toegekend.

De ambtenaar-geneesheer oordeelde immers: *“Deze psychiatrische problematiek houdt, met of zonder behandeling, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.*

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin.”

En

“Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.”

Verzoeker geeft met het geheel te kennen niet akkoord te gaan met de bestreden beslissing maar toont, zoals *supra* reeds vastgesteld, met zijn betoog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, dat er sprake is van een kennelijke beoordelingsfout of dat de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen. Verzoeker toont aldus niet dat de concrete motieven in het advies van 4 maart 2013 terzake incorrect zijn.

2.12. Waar de ambtenaar-geneesheer aldus op goede gronden oordeelt dat de psychiatrische problematiek, met of zonder behandeling, geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en geen direct risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft, dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin en dat er geen tegenaanwijzing is voor een terugkeer naar het land van herkomst, is een verder onderzoek naar en beoordeling omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling, gelet op voornoemde elementen, niet nodig.

In casu weerlegt verzoeker niet op ernstige en concrete wijze het advies van de ambtenaar-geneesheer. Nu hij dit niet doet, verduidelijkt hij niet welk belang hij heeft bij het middel waar hij aanklaagt dat er geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van adequate medische zorgen in het land van herkomst.

Alleszins kan niet worden aangenomen dat het kennelijk onredelijk is dat *in casu* niet nog eens werd nagegaan of de er adequate medische zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst.

2.13. Verzoeker toont bijgevolg niet aan dat op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze door de ambtenaar-geneesheer werd geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening 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.

Aldus toont verzoeker niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijke onredelijke wijze of met miskenning van artikel 9ter van de vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk heeft verklaard, daar de ambtenaar-geneesheer in een advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan ziekte zoals voorzien in artikel 9ter § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet noch de materiële motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangetoond.

2.14. Verzoeker betoogt tenslotte dat er sprake is van machtsoverschrijding en schending van de wet omdat de bestreden beslissing verwijst naar artikel 3 van het EVRM en de arresten van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarmee de gemachtigde tracht te motiveren dat er geen reëel risico kan zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. Verzoeker stelt dat artikel 3 van het EVRM niet samenvalt met artikel 9ter van de vreemdelingenwet zodat de gemachtigde zijn macht overschrijdt door “*middels een interpretatie van het EHRM een niet in EVRM voorkomend artikel te interpreteren*” hetgeen manifest indruist tegen de *ratio legis* en letter van de wet.

Ook hier dient de Raad te benadrukken dat *in casu* de verzoeker gezien het gestelde in punten 2.12 tot en met 2.14 niet verduidelijkt wat zijn concreet belang is bij dit betoog. Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing duidelijk gesteund is op en genomen is binnen kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Derhalve wordt machtsoverschrijding niet aangetoond.

Verzoeker voert geen gegrond middel aan dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier oktober tweeduizend dertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MAES