



Arrest

nr. 114 012 van 20 november 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 Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 22 juli 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op grond 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. GYSEMBERG, die loco advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. FLAMANG, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 19 september 2012 dient verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 23 januari 2013 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk. Op 20 juni 2013 wordt deze beslissing ter kennis gebracht.

Dit vormt de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

Artikel-9ter- §3 4° van de wet van 15 december 1980 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. 18.01.2013 (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.

Betrokkene legt bij zijn aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische toestand van betrokkene. Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden aangezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door art 9ter van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007.

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 verzoeker 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)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is, te kunnen spreken, in de zin van art 3 van het EVRM en artikel 9ter 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 art 9§ 1 en art 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg geen 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 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift 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. is (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 wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter, §3. “

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en enig middel werpt verzoeker op: “Schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenrecht, schending van artikel 7 van het K.B. van 17 MEI 2007.

Koninklijk besluit 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, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur: de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel”.

Verzoeker betoogt na het citeren van de bestreden beslissing als volgt:

“Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als onontvankelijk kan worden beschouwd. Bovendien meent verzoeker dat DVZ de beginselen van behoorlijk bestuur grondig heeft geschonden. Verzoeker kan zich absoluut niet akkoord verklaren met deze beslissing en wenst het volgende te benadrukken:

1. Met betrekking tot de medische situatie van verzoeker

Bij zijn aanvraag voegde hij een medisch attest dd 13.08.2012 van zijn behandelende geneesheer, waarin wordt gesteld dat verzoeker leidt aan "PTSD sévère avec symptômes psychotiques Probable schizofrénie paranoïde, sévère"

De behandelende geneesheer erkent dat verzoeker te maken heeft met een ernstige aandoening, hij vermeldt immers specifiek de term "sévère. Bovendien dient hij tot vijf verschillende soorten medicatie te nemen.

Dat het duidelijk is dat verzoeker in Pakistan niet dezelfde zorgen zal kunnen genieten, en dat dit zijn gezondheid zwaar zou hypothekeren.

Dokter Roussaux acht het absoluut noodzakelijk dat de behandeling wordt voortgezet en raad dan ook psychotherapie, aangepaste medicatie en gespecialiseerde hospitalisatie aan.

De behandelende geneesheer acht de kans op suïcidale neigingen zeer hoog!

Bovendien diende verzoeker reeds verschillende malen opgenomen te worden.

Dat het duidelijk is dat verzoeker ernstig ziek is en dat hij de juiste begeleiding en ondersteuning nodig heeft om zijn aandoeningen onder controle te houden.

Begeleiding en ondersteuning die niet beschikbaar zijn voor verzoeker In zijn land van herkomst.

Met dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is en behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 eerste lid.

Artikel 1 § 1 vermeldt het volgende: (...)

Het feit dat een geneesheer de voorziene duur van de behandeling niet kan preciseren, maar rekening houdt met een levenslange behandeling, bevestigt het grillig karakter van deze aandoening. Bijgevolg mag men ervan uitgaan dat het hier gaat over een aandoening die nauwgezette zorg en opvolging vereist.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoeker niet krijgen in zijn land van herkomst!

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoening anders inschat dan de arts-attaché. Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoeker wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten en zelfs drogredenen aanhaalt om verschillende andere medische attesten niet in overweging te hoeven nemen.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier, en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben!

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 . Hoe kan een ziekte die omschreven wordt als "sévère" geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ?? Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen? De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

DVZ dient te onderzoeken of zijn aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Hieruit blijkt dat DVZ tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier, verzoeker, en de verschillende medische attesten, grondig zou onderzocht hebben!

Bovendien kan verzoeker zich niet akkoord verklaren met het medisch advies van de arts-attaché die het volgende stelt: "De beschreven PTSD en schizofrenie houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene"

Op basis van waarvan is de arts-attaché tot deze conclusie gekomen?' Uit de beslissing blijkt immers zeer duidelijk dat hij geweigerd heeft het volledig medisch dossier van verzoeker te onderzoeken.

De arts-attaché voegt evenmin de informatie waarop hij zich baseert om deze frappante stelling te maken. Dat het onaanvaardbaar is dat de arts-attaché durft te stellen dat de aandoening van verzoeker geen gevaar inhoudt voor zijn fysieke integriteit zonder het volledig medisch dossier of verzoeker zelf te onderzoeken. Verzoeker kan op geen enkele manier afleiden hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen.

Dat dit dan ook een schending uitmaakt van de motiveringsplicht!

Steeds opnieuw meent men deze procedure met de voeten te kunnen treden! Ook in deze beslissing van DVZ tracht men weeral spijkers op laag water te zoeken om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren.

De aanvraag van verzoeker voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet! Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlages zeer duidelijk blijkt dat verzoeker ernstig ziek is!

Verzoeker acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij zijn aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren en de aanvraag van verzoeker niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Indien men het medisch getuigschrift, en de verschillende bijlages, in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om te kunnen bepalen dat de aandoening van verzoeker wel degelijk ernstig genoeg is, en zelfs levensbedreigend indien hij dient terug te keren naar Pakistan.

Indien de ziekte niet afdoende behandeld wordt, dan is er een onmiddellijk en acuut gevaar voor betrokkene en kan dit leiden tot een kritieke gezondheidssituatie.

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoeker uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Dat dit dan ook kennelijk onredelijk lijkt. Uit de bestreden beslissing dient immers duidelijk te blijken op welke gegevens de verwerende partij zich baseert om zijn beslissing te nemen.

Dat dit dan ook een schending uitmaakt van de motiveringsplicht.

Het is onbegrijpelijk voor verzoeker waarom men geen rekening houdt met alle elementen die verzoeker aanhaalt in zijn aanvraag.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt.

De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch attest en de bijlages met de nodige zorg en aandacht had nagelezen. En het dossier met de nodige zorg onderzocht had.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van § 1.

2) Aangaande de toegevoegde medische attesten

Dat de onontvankelijkheidsbeslissing van DVZ getuigt van een onzorgvuldig onderzoek van het dossier van verzoeker!

In eerste instantie wenst verzoeker op te merken dat hij zeer goed op de hoogte is van het feit dat het medisch attest niet ouder mag zijn dan 3 maanden. Dat hij zich ook volledig aan deze onontvankelijkheidsvoorwaarde heeft gehouden, en bijgevolg niet begrijpt waarom verwerende partij het tegendeel beweert! Verzoeker voegde bij zijn aanvraag een medisch getuigschrift, opgesteld door Roussaux, waarin de ernst van de aandoening van verzoeker duidelijk blijkt. Dat attest is opgesteld op 13.08.2012

De aanvraag van verzoeker verwijst eveneens naar de stukken "overzicht medicatie" en "brief behandelende geneesheer dd 08.06.2012" om een duidelijker beeld van de aandoening te schetsen.

Het is onbegrijpelijk voor verzoeker hoe DVZ de aanvraag van verzoeker onontvankelijk kan verklaren! Neemt men deze procedure eigenlijk nog serieus??

Verzoeker voegt bij zijn aanvraag 1 standaard medisch getuigschrift en verwijst in zijn aanvraag naar de bijgevoegde medische stukken, ter verduidelijking.

Hij voegt, volledig volgens de ratio legis van art 9ter, een standaard medisch getuigschrift dat nog geen drie maanden oud was.

Dit getuigschrift was volledig en uitgebreid ingevuld, er wordt in de aanvraag slechts verwezen naar bijgevoegde attesten om een duidelijker beeld te schetsen van de medische toestand van verzoeker.

Verzoeker is wel degelijk op de hoogte van het feit dat het toegevoegd medisch attest niet ouder mag zijn dan 3 maanden. Dit is ook de reden waarom hij het standaard medisch getuigschrift apart vermeldt in de inventaris van zijn verzoekschrift.

Verzoeker voegde de extra medische attesten om een zo volledig en accuraat mogelijk beeld te geven over de aandoening!

De beslissing van DVZ om te weigeren de bijlages te beoordelen wijst op een onzorgvuldig onderzoek van het dossier. Dit maakt dan ook een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel!

Bovendien lijkt het wel of DVZ enkel en uitdrukkelijk redenen zoekt om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te kunnen verklaren! Het feit dat DVZ weigert de gevoegde bijlages te onderzoeken, is niet alleen spijkers op laag water zoeken, maar is een flagrante fout en een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De beslissingen die keer op keer door uw Raad terecht vernietigd worden zijn hemeltergend en schenden meer dan de ratio legis van art 9ter!

DVZ diende de vorige beslissing reeds in te trekken! Hoe vaak gaat men uw Raad nog tot tussenkomst dwingen alvorens deze procedure en de aanvraag van verzoeker conform te behandelen?!

Het geijkte formulier wordt gebruikt en correct ingevuld, het RIZIV -nummer wordt vermeld, de kwalificatie van de dokter kan niet betwist worden, de identiteitsgegevens van verzoeker worden bevestigd, men voegt bijlages en dient aanvullingen in om een zo duidelijk mogelijk beeld te kunnen schetsen. De aanvraag van verzoeker voldoet volledig aan de voorwaarden!

Verzoeker voegde deze attesten slechts om een zo uitgebreid en gedetailleerd mogelijk beeld te geven van de aandoening van verzoeker, dit blijkt ook duidelijk uit het verzoekschrift en het standaard medisch getuigschrift! DVZ maakt een flagrante fout door te weigeren het de bijlages en de aanvulling te beoordelen en zo tot onontvankelijkheid te bekomen.

Dat uit het bovenstaande zeer duidelijk blijkt dat DVZ zich vergist in de onontvankelijkheidsbeslissing en dat de aanvraag van verzoeker bijgevolg ten gronde behandeld diende te worden!

3) Aangaande de situatie in Pakistan

Verzoeker is een vreemdeling die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen in Pakistan. DVZ faalt erin om dit te onderzoeken alhoewel de behandelende geneesheer specifiek vermeldt dat de inname van medicatie nodig is!

Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoeker waarom DVZ de beschikbaarheid van deze medicatie in het land van herkomst niet onderzoekt.

DVZ heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de aanvraag geweigerd dient te worden.

Verzoeker begrijpt niet waarom DVZ weigert rekening te houden met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift!

Het lijkt alsof DVZ er enkel op gericht is om een redenen te zoeken om de situatie in het land van herkomst niet te moeten onderzoeken of aanvragen te weigeren.

Dat dit dan ook volledig onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad:

"Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheids-toestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.'

Tot op heden blijft uw Raad zich duidelijk uitspreken over deze kwestie.

Arrest nr. 105052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst."

Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!

Verzoeker begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.91 namelijk een schending van de motiveringsplicht. De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen en de aanvulling, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn. Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is. Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld. Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel."

2.2. De Raad stelt vast dat verzoeker niet in concreto toelicht op welke wijze de bestreden beslissing artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 schendt. Dit onderdeel van het middel is dan ook onontvankelijk.

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel waarin opgeworpen wordt dat zij zich absoluut niet akkoord kan verklaren met de bestreden beslissing, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve te worden behandeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve

overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

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.

§ 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. Zij verwijst naar het medisch advies van de arts-adviseur van 18 januari 2013 en stelt vast dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

2.6. Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 18 januari 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoeningen 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 19.09.2012. Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 13.08.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven PTSD en schizofrenie houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Hieruit 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 het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.”

2.7. Verzoeker herinnert in zijn verzoekschrift onder het kopje “1. Met betrekking tot de medische situatie van verzoeker” aan enkele vermeldingen op het standaard medisch getuigschrift, opgesteld op 13 augustus 2012 door dr. R., dat hij ter ondersteuning van zijn in punt 1.1. bedoelde aanvraag heeft overgemaakt. Door hieraan te herinneren, door te benadrukken dat het betrokken medisch getuigschrift alle noodzakelijke inlichtingen bevat en erop wijst dat hij ernstig ziek is, behandeling en ondersteuning nodig heeft en door vast te stellen dat de behandelende arts zijn aandoeningen anders inschat, toont verzoeker niet aan dat de arts-adviseur foutief of op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat de betrokken aandoeningen “actueel geen reëel risico in(houden) voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene”. Volgens verzoeker acht de behandelende arts de kans op suïcidale neigingen zeer groot, doch dit vindt geen steun in het betrokken standaard medisch getuigschrift, nog in de daarbij gevoegde attesten. Het feit dat de behandelde arts op het standaard medisch getuigschrift onder rubriek D “Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet”, invult, “Décompensation psychotique avec mise en danger du patient en de son entourage” houdt niet in dat hij de kans op suïcidale neigingen zeer groot acht, zoals verzoeker voorhoudt in zijn verzoekschrift.

2.8. Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het komt enkel aan de ambtenaar geneesheer toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren. Verzoeker is ervan overtuigd dat de arts-adviseur “tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn” indien hij hem onderzocht had, maar gaat eraan voorbij dat deze de medische problemen waaraan verzoeker lijdt op zich niet in vraag stelt.

2.9. Verzoeker probeert tevergeefs de door de arts-adviseur gedane beoordeling te verenigen tot “De arts-attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1”. Verzoeker gaat hiermee voorbij aan de kernvaststelling in het betrokken advies: “De beschreven PTSD en schizofrenie houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene”. Door opnieuw te herinneren aan de vermeldingen die voorkomen op het door hem neergelegde standaard medische getuigschrift, door te betogen dat zijn dossier “volledig (beantwoordt) aan de ratio legis van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet” en dat een andersluidende beslissing zou getroffen geweest zijn indien de arts-adviseur “het dossier, en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben”, en door te benadrukken dat hij ernstig ziek is, toont verzoeker niet aan dat voormelde beoordeling foutief of kennelijk onredelijk is, gelet op deze vermeldingen, of dat ze niet tot stand zou kunnen komen op grond van deze vermeldingen alleen.

2.10. Verder blijkt uit verzoekers betoog “Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden! “; “Steeds opnieuw meent men deze procedure met de voeten te kunnen treden! Ook in deze beslissing van DVZ tracht men weeral spijkers op laag water te zoeken om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren”, “Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te

verklaren en de aanvraag van verzoeker niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!" en "Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen" onbegrip voor de negatieve beslissing maar dit kan geen schending aantonen van de in het middel opgeworpen bepalingen en beginselen, net zomin als verzoekers overtuiging dat zijn aanvraag wel degelijk voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

2.11. Ten slotte dient de Raad vast te stellen dat verzoeker in zijn verzoekschrift zaken poneert die geen steun vinden in de overgemaakte medische stukken. Naast het reeds aangehaald gegeven dat nergens kan gelezen worden dat de kans op suïcidale neigingen zeer groot is kan in de betrokken stukken evenmin gelezen worden dat de aandoeningen "levensbedreigend" zijn indien hij terugkeert naar Pakistan en dat "[i]ndien de ziekte niet afdoende behandeld wordt, dan [...] er een onmiddellijk en acuut gevaar is voor betrokkene en dat dit kan leiden tot een kritieke gezondheidssituatie".

2.12. Onder het kopje "2) Aangaande de toegevoegde medische attesten" van zijn verzoekschrift betoogt verzoeker in essentie dat de bestreden beslissing getuigt van een onzorgvuldig onderzoek doordat de verwerende partij geen rekening gehouden heeft met de stukken "overzicht medicatie" en "brief behandelende geneesheer dd.08.06.2012" die verzoeker gevoegd had bij zijn in punt 1.1. bedoelde aanvraag.

2.13. Daargelaten de vraag of verwerende partij al dan niet rekening diende te houden met deze bijlagen die gevoegd waren bij de in punt 1.1. bedoelde aanvraag, toont verzoeker niet in concreto aan dat indien dit wel het geval zou geweest zijn, het aanleiding zou gegeven hebben tot een anders-luidende beslissing. Immers bevatten deze stukken niet meer dan een "Overzicht medicatie" die verzoeker neemt voor zijn aandoeningen en een uittreksel uit een "Brief behandelend geneesheer dd. 08.06.2012" die in se niet meer bevat dan de vaststelling dat verzoeker wegens "des symptômes inquiétants" zeker nog gedurende tweede maanden geen lessen Nederlands kan volgen. Verzoeker heeft derhalve geen belang bij zijn kritiek. Dit kan op zich dan ook geen aanleiding geven tot een nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2.14. Voorts wijst het betoog wederom op onbegrip voor de negatieve beslissing maar net zomin als verzoekers betoog dat alles correct werd gebruikt en ingevuld toont dit aan dat "zeer duidelijk blijkt dat de DVZ zich vergist in de onontvankelijkheidsbeslissing en dat de aanvraag van verzoeker bijgevolg ten gronde behandeld diende te worden".

2.15. Onder het kopje "3) Aangaande de situatie in Pakistan" van zijn verzoekschrift betoogt verzoeker dat in de bestreden beslissing niets terug te vinden is over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medicijnen in Pakistan. Te dezen dient de Raad op te merken dat in het advies van de arts-adviseur waarop de bestreden beslissing steunt kan gelezen worden: "Met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten". Verzoeker acht het onbegrijpelijk waarom de beschikbaarheid van de medicatie in het land van herkomst niet onderzocht werd, doch het voormelde vormt wel degelijk een uitleg hiervoor. Door vervolgens zonder meer te verwijzen naar arresten van de Raad en te betogen dat "[h]et feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, [...] een flagrante schending uit[maakt] van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel" toont verzoeker geen schending aan van de betrokken beginselen van behoorlijk bestuur in de zaak die hem aanbelangt.

2.16. Met zijn afsluitend theoretisch betoog inzake de in het middel opgeworpen bepalingen inzake de motiveringsplicht en de beginselen van behoorlijk bestuur, toont verzoeker geen schending daarvan aan.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, 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 twintig november tweeduizend dertien door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA