

Arrest

nr. 124 309 van 21 mei 2014
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 25 februari 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat K. TERMONIA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 12 oktober 2012 en 13 september 2013 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 29 januari 2014 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.10.2012 en 13009.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(..)

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 23 september 2013, 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 worden medische elementen aangehaald voor (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.01.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Pakistan.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter, §2 van de vreemdelingenwet.

Zij stelt dat zij na het indienen van haar tweede verzoek tot medische regularisatie nog een derde teen is kwijtgeraakt aan de gevolgen van de zeer ernstige vorm van diabetes type 2 waaraan zij lijdt. Zij loopt eveneens het risico haar voet te verliezen. Zij wijst erop dat artikel 9ter drie gevallen voorziet waarin medische regularisatie mogelijk is. Het verlies van ledematen of delen van ledematen valt wel degelijk onder het *“in gevaar brengen van de fysieke integriteit”* zoals verwoord in artikel 9ter, §2 van de vreemdelingenwet. Zij is dan ook absoluut niet in staat om te reizen, daar zij niet meer kan wandelen door haar fysieke aandoening. De terugkeer naar Pakistan zou aldus haar fysieke integriteit in gevaar brengen. Ten bewijze hiervan voegt verzoekende partij enkele foto's aan het verzoekschrift, waaruit de ernst van de situatie blijkt. De bestreden beslissing is dan ook onredelijk en schendt artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.2. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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 aantoot 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 (...).”

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

2.3. In het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 24 januari 2014 wordt het volgende gesteld:

“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 12.10.2012 en 13.09.2012.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

-06/09/2012, dokter Parton, betrokkene vertoont een diabetes type II (goedaardige soort), waarvoor start insuline in 2002 in UK in 2005 werd een eindkootje van de rechter teen geamputeerd in UK, in 2012 idem linker voet

-09/07/2012, Dr. Thomas, diabetes ulcus linker teen. Arterieel onderzoek wijst op goede vascularisatie. Chronische stabiele doch licht insufficiënte nierfunctie.

-11/10/2012, Dr Moermans, diabetes voet links, partiële amputatie eindkootje, Attest voor thuisverpleging wordt bijgevoegd.

-17/07/2013, dokter: onleesbare stempel, herhaling elementen. Bovendien wordt ‘cataract’ vermeld.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Deze 48-jarige man lijdt aan diabetes, met vasculaire stoornissen in de voetextremiten, waarvoor amputatie eindkootje teen (links en rechts) Er waren geen verdere verwickelingen, geen recente hospitalisaties; er is geen gevaar voor de gezondheid of het leven van betrokkene voor zover het herkomstland beschikt over specialisten die diabetes kunnen behandelen, maar dit is zeker mogelijk in het herkomstland Pakistan.

Alle nodige behandelingen zijn ook mogelijk in Pakistan, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

III. Beschikbaarheid van de behandeling

Voor de behandeling en opvolging van diabetes zijn er in het herkomstland Pakistan voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

Hierbij werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (..)

Informatie afkomstig uit de MedCOI databank (..)

Naturalisation Department (..)

Deze info werd bijgevoegd in het administratief dossier

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in het herkomstland.

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.

V. Toegankelijkheid

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Pakistan.

(..)

In Pakistan wordt in de publieke sector de gezondheidszorg zo goed als gratis aangeboden; Er dient af en toe een minieme bijdrage betaald worden voor de registratie als patiënt, labotesten of opnames. De publieke sector is actief op alle niveaus van de gezondheidszorg. (..)

In de private sector is alle zorg betalend voor iedereen toch hebben enkele gereputeerde medische instellingen zoals Aga Khan Hospital, ook programma's die armere patiënten helpen om de financiële last gemakkelijker te dragen. (..)

Op het gebied van private ziekteverzekeringen zijn er in Pakistan 8 verzekeringsmaatschappijen die ziekteverzekeringen verkopen (..)

VI. Conclusie

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Pakistan. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Pakistan. (..) "

2.4. Uit dit advies blijkt dat de medische aandoening van de verzoekende partij niet betwist wordt, maar wordt vastgesteld dat de noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij op geen enkele concrete wijze de bevindingen van de arts-adviseur betwist. Zij beperkt zich tot een verwijzing naar haar medische aandoening en het risico daaraan verbonden dat zij nadat zij een derde teen is verloren, ook dreigt haar voet te verliezen, doch gaat daarmee voorbij aan de vaststelling dat zij voor de behandeling van haar aandoening terecht kan in Pakistan. Ook waar zij bloot betoogt dat zij niet kan reizen toont zij niet aan dat de bevindingen van de arts-adviseur dat er geen sprake is van een strikte contra-medische indicatie om te reizen incorrect zijn. Het loutere feit dat zij niet zou kunnen wandelen, maakt hoegenaamd niet dat zij zich niet kan verplaatsen naar haar land van herkomst. Transportmiddelen zijn er afdoende en niets verplicht de verzoekende partij zich te voet te begeven naar het land van herkomst, indien dit is wat zij wenst te betogen met het feit dat zij niet kan wandelen.

Er dient te worden benadrukt dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2.5. Gelet op voormelde bespreking kan geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet worden aangenomen. Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig mei tweeduizend veertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER