

Arrest

nr. 131 276 van 13 oktober 2014
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 8 augustus 2013 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 12 juni 2013 waarbij de aanvraag 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, ongegrond 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 12 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 oktober 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CHATCHATRIAN, die loco advocaat P. STAELENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, 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. Verzoekster diende op 1 april 2008 een asielaanvraag in, waarbij zij verklaarde op 21 maart 2008 het Rijk te zijn binnengekomen.

1.2. De adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 14 augustus 2008 de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermings-

status. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nr. 21 334 van 9 januari 2009 weigerde ook de Raad verzoekster de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.4. Verzoekster diende, bij aangetekend schrijven van 11 februari 2009, een aanvraag in om, 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: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.5. De staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 24 augustus 2010 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd ontvankelijk wordt verklaard.

1.6. Op 5 september 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.7. Via een op 6 december 2012 gedateerd schrijven diende verzoekster een nieuwe aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.8. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding besliste op 18 januari 2013 om de beslissing van 5 september 2012 waarbij verzoeksters eerste aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard in te trekken en verzoekster terug te plaatsen in de verblijfstoestand zoals deze bestond voor de ingetrokken beslissing werd genomen.

1.9. Bij arrest nr. 99 498 van 21 maart 2013 werd de afstand van het geding vastgesteld inzake het beroep dat was ingesteld tegen de beslissing van gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 5 september 2012.

1.10. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 12 juni 2013 een nieuwe beslissing waarbij verzoeksters eerste aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 12 juli 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.02.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[T.T.] [...]

Nationaliteit: Pakistan

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 24.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor [T.T.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 11.06.2013 in gesloten omslag).

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

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoekster te leggen.

2.2.1. In fine van haar verzoekschrift verwijst verzoekster naar de artikelen 3 en 13 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), al dan niet tezamen gelezen met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en stelt zij dat zij, ook binnen het annulatiecontentieux, nieuwe bewijzen van haar ziekte moet kunnen neerleggen binnen het kader van dit beroep.

Zij onderbouwt haar standpunt als volgt:

"Verwerende partij stelt zich blijkbaar op het standpunt dat zij een verblijfsaanvraag ex artikel 9ter ongegrond mag verklaren louter op basis van de vaststelling dat de aanvraag niet ad aeternitatem geactualiseerd werd door verzoekende partij.

Quod non - zie uiteenzetting bij het eerste middel. Verzoekende partij heeft in casu wel degelijk op 6 december 2012 een aanvulling verstuurd naar verwerende partij.

Maar in het geval dat zij dit toch niet mocht gedaan hebben, dan nog kan verwerende partij zich niet beroepen op het feit dat er geen actualisatie zou gebeurd zijn om een ongegrondheidsbeslissing te nemen.

Aangezien de verwerende partij vindt dat zij jaren aan een stuk niet hoeft te reageren of stukken op te vragen in het kader van een aanvraag die zij reeds ontvankelijk verklaarde maar dan wel de aanvraag als ongegrond kan afwijzen louter omdat er, naar haar eigen smaak, te weinig geactualiseerd werd, kan de verzoekende partij niet anders dan aandringen bij Uw Raad dat zij in het kader van dit beroep een nieuw bewijs mag leveren van haar ziekte en de actualiteit van de behandelingsnoodzaak ervan.

Verzoekende partij weet uiteraard ook wel dat de Vreemdelingenwet dit enkel toelaat voor procedures waarin Uw Raad met volheid van rechtsmacht oordeelt en dus een nieuwe beslissing neemt i.p.v. het bestuur (asielcontentieux).

Zie de regeling in artikel 39/76 Vreemdelingenwet.

Verzoekende partij weet uiteraard ook dat de thans bestreden beslissing geen asielbeslissing is en Uw Raad de wettelijkheid ervan dus enkel kan onderzoeken in het kader van haar annulatiebevoegdheid.

Verzoekende partij zal in wat hierna volgt argumenteren dat Uw Raad toch moet rekening houden met dit nieuwe element en op grond hiervan de bestreden beslissing dient te vernietigen.

II.3.3. In zijn arrest van 26 november 2009 (Arrest 193/2009) heeft het Grondwettelijk Hof geoordeeld dat de medische bescherming ex artikel 9ter en de subsidiaire bescherming ex art 48/4 beide statuten van internationale bescherming zijn, en overigens beide de omzetting zijn van dezelfde Europese richtlijn.

Beide internationale beschermingsstatuten hebben als doel de adressaat te beschermen tegen een mogelijke schending van artikel 3 EVRM, hetzij gegenereerd door een intern gewapend conflict, hetzij gegenereerd door de absolute afwezigheid, ontoegankelijkheid of onbeschikbaar van de nodige medische zorgen in het land van herkomst.

Ter zake kan verwezen worden naar de overwegingen van het Grondwettelijk Hof.

"B.3.1. De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 « inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming ». In dat artikel 15 wordt het begrip « ernstige schade » gedefinieerd die bepaalde personen dreigen te lijden aan wie, om die reden, het voordeel van subsidiaire bescherming moet worden toegekend door de lidstaten. Luidens artikel 15 van de richtlijn bestaat « ernstige schade » onder meer uit « foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing van een verzoeker in zijn land van herkomst ».

B.3.2. De subsidiaire beschermingsstatus betreft de personen die geen aanspraak kunnen maken op de vluchtelingenstatus maar die, om andere redenen dan die welke zijn vermeld in het Internationaal Verdrag betreffende de status van vluchtelingen, internationale bescherming nodig hebben tegen het risico dat zij lopen om het slachtoffer te worden onmenselijke of vernederende behandeling in hun land van herkomst, met schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. "

Het Europees Hof heeft in recente rechtspraak bevestigd dat wanneer een vreemdeling een grief aanvoert die gerelateerd wordt aan een mogelijke schending van artikel 3 EVRM, de vreemdeling in kwestie recht heeft, opdat hij over een daadwerkelijk rechtsmiddel zou beschikken, dat een competente nationale jurisdictie een onafhankelijk en rigoureuus onderzoek voert.

Het EHRM redeneert dat een omstandig onderzoek dient te gebeuren dat beantwoordt aan de vereisten van een daadwerkelijk rechtsmiddel (artikel 13 EVRM).

Zoals beschreven in het MSS arrest van het Hof moet een daadwerkelijk rechtsmiddel voor vermeende schendingen van artikel 3 EVRM aan enkele garanties voldoen:

-beschikbaar en toegankelijk zijn in feite en rechte;

-zorgvuldige controle uitvoeren, onafhankelijk en rigoureuus onderzoek naar de motieven die een vermeende schending van artikel 3 inhouden door nationale competente instantie;

-automatische schorsende werking van de uitvoering van de maatregel van verwijdering hebben.

Verzoekende partij meent dat opdat Uw Raad een zorgvuldige controle zou kunnen uitvoeren naar haar claim - d.i. dus dat zij als zwaar zieke geen toegang heeft tot de nodige medische zorgen in Pakistan en dat een gedwongen verwijderingsmaatregel naar Pakistan dus een schending oplevert van artikel 3 EVRM - en dus een onafhankelijk, rigoureuus onderzoek zou kunnen voeren naar deze vermeende schending, Uw Raad minstens zou moeten kunnen kennis nemen van een recent medisch attest waarin zulks inderdaad gestaafd wordt.

Verzoekende partij meent dat huidig beroep tegen de ongegrondheidsverklaring van een aanvraag medische regularisatie geen daadwerkelijk rechtsmiddel in de zin van artikel 13 VERM kan uitmaken als verzoekende partij niet eens de kans heeft om, in het kader van dit beroep, het bewijs te leveren van haar actuele gezondheidstoestand en de actuele, acute en absoluut noodzakelijke behandelings-noodzaak die zij heeft.

Verzoekende partij wil dan ook volgend nieuw medisch attest (opgesteld d.d. 19 juli 2013, Cf. Stuk 3) neerleggen waarin o.a. de nood aan psychiatrische begeleiding en de onmogelijkheid tot functioneren bevestigd wordt:

[...]

Verzoekende partij is van oordeel dat uit dit certificaat onbetwistbaar de actuele behandelingsnoodzaak blijkt van verzoekende partij.

Verzoekende partij is van oordeel dat aangezien artikel 9ter en artikel 48/4 beide internationale beschermingsstatuten zijn, beiden dan nog de omzetting zijn van dezelfde richtlijn, het niet opgaat en in die zin het gelijkheidsbeginsel schendt dat voor de ene groep (subsidiare bescherming) die deze vorm van internationale bescherming geweigerd wordt een beroep in volle rechtsmacht openstaat waarin nieuwe bewijzen kunnen gevraagd worden maar voor de andere niet (medische regularisatie).

Indien Uw Raad hierover zou twifelen, vraagt de verzoekende partij de volgende vraag te willen stellen aan het Grondwettelijk Hof:

Schendt de omstandigheid, dat vreemdelingen die de subsidiaire beschermingsstatus werden geweigerd, de mogelijkheid hebben om hiertegen een beroep in volle rechtsmacht in te dienen en dus de mogelijkheid hebben om binnen dit beroep in volle rechtsmacht nieuwe bewijsstukken neer te leggen, de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met artikelen 3 en 13 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, die een absolute bescherming waarborgt tegen onmenselijke en vernederende behandelingen, doordat dit niet mogelijk is voor vreemdelingen die de medische beschermingsstatus werden geweigerd en hen voor hen slechts een annulatieberoep openstaat waarbinnen geen nieuwe bewijzen kunnen bijgebracht worden?

Gezien op basis van dit nieuwe stuk onbetwistbaar vast[...]staat dat verzoekende partij weldegelijk ook actueel nood heeft aan een medische behandeling die niet beschikbaar is in Pakistan, dient de bestreden beslissing, waarin het tegendeel gehuldigd wordt als principaal weigeringsmotief, vernietigd te worden.”

2.2.2. De Raad merkt allereerst op dat de bestreden beslissing niet gebaseerd is op het motief dat verzoekster naliet om haar aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden te actualiseren, doch op basis van de overweging dat *“uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.”* Daarnaast moet worden gesteld dat de bestreden beslissing op zich niet voorziet in een gedwongen verwijdering naar Pakistan. Het uitgangspunt van verzoeksters betoog is derhalve incorrect.

Verzoeksters toelichting – die zoals gesteld vertrekt van een feitelijk incorrecte vaststelling – laat de Raad ook niet toe om zelf, in de plaats van de wetgever, zijn rechtsmacht uit te breiden.

Bij de behandeling van een annulatieberoep dat gericht is tegen een beslissing waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard vermag de Raad dan ook geen rekening te houden met een stuk dat verweerder niet bekend was op het ogenblik dat voormelde beslissing werd genomen en dat zelfs pas werd opgesteld nadat deze beslissing werd genomen (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681). De Raad kan bijgevolg niet ingaan op de vraag van verzoekster om het medisch getuigschrift van 19 juli 2013 bij het onderzoek van de rechtsgeldigheid van deze beslissing te betrekken.

Voormelde vaststelling leidt niet tot de conclusie dat verzoekster hierdoor niet zou kunnen beschikken over een daadwerkelijk rechtsmiddel. Hierbij moet worden geduïd dat het Grondwettelijk Hof reeds oordeelde dat de annulatieprocedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een daadwerkelijk rechtsmiddel is (cf. GwH 27 mei 2008, nr. 81/2008). Tevens moet worden gesteld dat verzoekster de mogelijkheid werd geboden om het stuk waarvan zij voorhoudt dat het een nieuw licht werpt op haar situatie opnieuw ter beoordeling aan het bestuur over te maken en om de beslissing die het bestuur nam in functie van dit stuk opnieuw aan een onafhankelijke rigoureuze controle door de Raad te onderwerpen. Verzoeksters in artikel 13 van het EVRM vervatte recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel ten einde te kunnen ageren inzake een eventuele schending van artikel 3 van voormeld verdrag komt dan ook niet in het gedrang.

De Raad benadrukt daarnaast nogmaals dat de in casu bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel is. De bestreden beslissing is, zoals reeds gesteld, een beslissing waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard en verzoekster kan dus in voorliggende zaak niet

nuttig, met verwijzing naar het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) van 21 januari 2011 met nr. 30696/09, aanvoeren dat een beroep tegen een beslissing tot verwijdering pas effectief is indien het een automatisch schorsende werking heeft.

Verzoekster lijkt ook nog te willen aangeven dat een wettelijke regeling waarbij ten aanzien van bepaalde beslissingen een beroep in volle rechtsmacht openstaat, terwijl ten aanzien van de in voorliggende zaak bestreden beslissingen enkel een annulatieberoep mogelijk is strijdig is met het gelijkheidsbeginsel of het non-discriminatiebeginsel en zij verzoekt de Raad dan ook in dit verband een prejudiciële vraag aan het Grondwettelijk Hof te stellen. Er dient evenwel, gelet op artikel 26, § 2, derde lid van de Bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, niet op dit verzoek te worden ingegaan daar de beslissing van de Raad nog vatbaar is voor een cassatieberoep bij de Raad van State en het antwoord op de voorgestelde prejudiciële vraag niet onontbeerlijk is om in casu uitspraak te doen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert, gespreid over twee middelen die samen kunnen worden behandeld, de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het EVRM.

Haar betoog luidt als volgt:

[...]

In het verslag van de arts-adviseur leest men:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.02.2009. Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Medisch getuigschrift (d.d. 15/12/2008, pagina 1-5) ingevuld door dr. [D.], psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stresssyndroom heeft (PTSS);*
- *Uitslag van een bloedname (d.d. 16/06/2011) waaruit slechts een lichte anemie blijkt;*
- *Medische attesten (d.d. 5/9/2011 en 15/03/2012) opgemaakt door dr. [D.] waaruit blijkt dat betrokkene een PTSD heeft waarvoor ze wordt opgevolgd;*
- *Standaard medisch getuigschrift (23/04/2012) ingevuld door dr. [D.] waaruit blijkt dat betrokkene een PTSD heeft en niet in staat is alleen te functioneren. Ze neemt niet nader vermelde psychofarmaca.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 35-jarige dame een PTSS heeft waarvoor ze door een psychiater wordt opgevolgd. Ze neemt hiervoor medicatie.

Een PTSS evolueert, ook zonder behandeling, over het verloop van tijd in gunstige zin. De behandeling is louter symptomatisch. De eventuele afwezigheid van een behandeling in haar thuisland betekent dan ook niet dat de betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

De vermelding dat betrokkene niet alleen kan functioneren wordt niet concreet gemaakt en staat niet in verhouding met de vermelde klachten. Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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

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

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. "

De arts-attaché stelt in zijn beslissing dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoekende partij. Daarnaast stelt de arts-attaché dat op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Artikel 9ter, vijfde lid luidt immers als volgt:

'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.'

De arts-attaché is dus bij twijfel gemachtigd een bijkomend onderzoek of bijkomend advies in te winnen.

De arts-attaché schrijft in zijn advies het volgende [...]:

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

EN

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. '

Het is voor de arts-attaché dus niet duidelijk waarover 'het' precies gaat. Nochtans kan de art[s]-attaché - zoals gestipuleerd in artikel 9ter, vijfde lid- een bijkomend onderzoek of bijkomend advies inwinnen, als hij dit nodig acht.

Het is voor de verzoekende partij dan ook een raadsel waarom de arts-attaché verzaakt heeft dit bijkomend onderzoek uit te voeren als het voor hem niet duidelijk was waarover het precies ging.

Dergelijke manier van handelen en redeneren kan uiteraard niet getolereerd worden. Bovendien werd er letterlijk in het medisch certificaat weergegeven dat verzoekende partij nood heeft aan levenslange opvolging en ambulante zorgen.

In die zin is de materiële motiveringsplicht, artikel 9ter en het zorgvuldigheidsbeginsel dan ook geschonden.

Het is bovendien onredelijk van verwerende partij om op basis van de aanvraag van verzoekende partij haar aandoeningen als "ernstig" te beschouwen doch deze aanvraag ongegrond te verklaren op grond van de loutere vaststelling dat verzoekende partij nagelaten heeft om nog meer recente medische informatie aangaande de aandoeningen van haar verstrekt te hebben.

Aangezien de verwerende partij zelf het tijdstip van beoordeling van de medische attesten bepaalt, er aan de verzoekende partij nooit gevraagd werd om recente informatie over te maken en ze evenmin uitgenodigd werd[...] zich aan te melden bij de DVZ-arts voor bijkomend onderzoek. Terwijl uit de betrokken medische attesten niet blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij, tijdelijke aandoeningen zouden zijn, aandoeningen die slechts tijdelijke opvolging behoeven, op korte termijn geneesbare aandoeningen zijn of aandoeningen waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet.

De DVZ-arts moet een medisch advies geven dat zich niet mag beperken tot de vaststelling dat er geen medisch probleem is of noodzaak tot behandeling of opvolging omdat er geen aanvullende medische documenten zijn.

Om deze redenen is het hoogst onredelijk van verwerende partij om de aanvraag louter om deze reden ongegrond te verklaren.

Ter zake kan verwezen worden naar arrest 79 973 van Uw Raad d.d. 23 april 2012 en arrest 40 475 d.d. 19 maart 2010.

Tevergeefs zal de verwerende partij opwerpen dat het de enkele verantwoordelijkheid van verzoekende partij is om haar aanvraag te actualiseren.

Wanneer verwerende partij stelt dat de bewijslast van een aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op de verzoekende partij rust en dat zij gehouden is om zijn medische problemen aan te tonen met actuele medische attesten, wijst Uw Raad er terecht op dat de DVZ -wanneer de arts in zijn advies expliciet heeft gesteld dat er sprake is van een ernstige aandoening - quod in casu -, maar dat hij niet bij machte is "de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene", dat de aanvraag niet zomaar de aanvraag kan afwijzen louter omwille van een gebrek aan informatie over de evolutie van deze ernstige aandoening. (RvV 78.847, 5 april 2012).

Verzoekende partij verwijst dan ook naar RvV 78.847, 5 april 2012. en vraagt Uw Raad, teneinde de eenheid in rechtspraak te houden, ook deze argumentatie te willen toepassen in deze zaak en de bestreden beslissing te vernietigen.

Verzoekende partij is tevens van mening dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is in de thans bestreden beslissing.

Ten eerste werd de verzoekende partij bij onduidelijkheid niet onderzocht (Cf. supra).

Ten tweede blijkt nergens uit de thans bestreden beslissing dat verwerende partij rekening heeft gehouden met de aanvulling van 6 december 2012 en daarbij gevoegd een nieuw standaard medisch getuigschrift dd. 29 november 2012.

Daar werd nogmaals de prangende situatie aangehaald waarin verzoekende partij zich bevindt, haar zware nood aan psychiatrische begeleiding, mantelzorg en haar onmogelijkheid tot reizen.

Het feit dat er door de verwerende partij in de thans bestreden beslissing geen rekening gehouden werd met de aanvulling van 20 november 2012 is echter zeer onzorgvuldig.

Daarenboven verwijt verwerende partij [...] verzoekende partij dat zij haar aanvraag niet zou geactualiseerd hebben. Nochtans werd op 6 december 2012 wel degelijk een nieuw medisch standaard getuigschrift verzonden naar de Dienst Vreemdelingenzaken. De thans bestreden beslissing is dan ook in strijd met de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Bovendien kan verzoekende partij met zekerheid zeggen dat verwerende partij niet de moeite genomen heeft om het dossier van verzoekende partij volledig te bekijken.

Dat immers in het medisch getuigschrift en het medisch attest dd. 15.12.2008, waarnaar door de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.06.2013 verwijst, sprake is dat verzoekende partij volledig getraumatiseerd is en niet in staat is om op normaal niveau te functioneren, dat de medische prognose zonder behandeling slecht is, dat verzoekende partij niet voor zichzelf kan zorgen, dat een acute psychose een mogelijke complicatie is, dat de nabijheid van een psychiatrisch ziekenhuis noodzakelijk is en dat verzoekende partij niet kan reizen en geen lange reis kan verdragen (cf. medisch getuigschrift en het medisch attest dd. 15.12.2008, beiden gevoegd bij de aanvraag dd. 11.02.2009).

Dat in het medisch attest dd. 5.09.2011, waarnaar door de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.06.2013 psychiater-psychotherapeut, dr. [D.], melding maakt van een positieve vaststelling op hepatitis A bij verzoekende partij en tot het besluit komt dat het niet aangewezen is dat verzoekende partij momenteel naar haar thuisland terugkeert. Dat dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur in zijn verslag dd.

11.06.2013 (opzettelijk) nalaat alle bij verzoekende partij vastgestelde medische aandoeningen en de vaststellingen en het besluit van psychiater-psychotherapeut, dr. [D.], aangaande verzoekende partij weer te geven.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.06.2013 geenszins een grondige studie heeft uitgevoerd van/aangaande de hem overgemaakte medische getuigschriften en rapporten.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.06.2013 geenszins heeft rekening gehouden met alle elementen van het dossier, met name het feit dat verzoekende partij volledig getraumatiseerd is en niet in staat is om op normaal niveau te functioneren, dat de medische prognose zonder behandeling slecht is, dat verzoekende partij niet voor zichzelf kan zorgen, dat een acute psychose een mogelijke complicatie is, dat de nabijheid van een psychiatrisch ziekenhuis noodzakelijk is, dat verzoekende partij niet kan reizen en geen lange reis kan verdragen, dat er sprake is van een positieve vaststelling op hepatitis A bij verzoekende partij en dat het niet aangewezen is dat verzoekende partij momenteel naar haar thuisland terugkeert.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.06.2013 zijn conclusie plots stelt dat het feit dat verzoekende partij niet alleen kan functioneren niet concreet wordt gemaakt en niet in verhouding staat met de vermelde klachten waardoor de arts-adviseur besluit dat verzoekende partij kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.06.2013 en verweerder in zijn beslissing dd. 12.06.2013 niet motiveert waarom hij volledig ingaat tegen het besluit van de behandelende arts dr. [D.] welke stelt dat, gelet op de medische problematiek in haar hoofde, het niet aangewezen is dat verzoekende partij naar haar thuisland terugkeert en dat verzoekende partij niet voor zichzelf kan zorgen (en dus mantelzorg nodig heeft).

Dat de arts-adviseur in zijn advies geenszins zelfstandig en zonder enig grondig voorafgaandelijk onderzoek kon besluiten dat "verzoekende partij kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen".

In die zin meent de verzoekende partij dan ook dat de thans bestreden beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel veelvuldig schendt.

Bovendien heeft verzoekende partij aan de verwerende partij steeds duidelijk gemaakt dat zij niet naar Pakistan terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg aanwezig is in haar land van herkomst.

De verwerende partij kan onmogelijk beweren dat zij dit standpunt van verzoekende partij niet zo zou begrepen hebben.

De materiële motiveringsplicht en het artikel 9ter Vreemdelingenwet zijn in diezelfde zin geschonden omdat helemaal niet blijkt dat in Pakistan de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, waardoor verzoekende partij niet zou onderworpen worden aan een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verder maakt het gebrek aan een adequate behandeling in Pakistan, een schending van artikel 3 EVRM uit.

Daar verzoekende partij ernstig ziek is (zij lijdt aan "posttraumatische stress stoornis", is niet in staat om zelfstandig te functioneren en kan niet alleen gelaten worden), verdere medische en psychiatrische behandeling en opvolging nodig heeft, nood heeft aan medicatie en het in Pakistan ontbreekt aan een efficiënte en/of betaalbare gezondheidszorg en medicatie zodat verdere behandeling van verzoekende partij aldaar nagenoeg onmogelijk zal zijn:

"increasing costs of medicines and diagnostic tests have made affordable treatment difficult for most people in Pakistan with low income levels. The country also suffers from shortage of doctors and healthcare facilities to cater to the needs of over 160 million population." (cf. OneWorld Soutasia, "Healthcare in Pakistan too expensive to afford" dd. 10.02.2009)

"Pakistan's health care system is inadequate, inefficient, and expensive; and comprises an underfunded and inefficient public sector along with a mixed, expensive and unregulated private sector. These poor conditions in the health sector may be attributed to a number of factors like poverty, malnutrition, unequal access to health facilities, inadequate allocation for health, and high population growth and infant mortality. For equity, efficiency and effectiveness of the health sector, inputs from both the public and private sector would be necessary" (Pakistan Institute of Development Economics Islamabad, «Health Care Services and Government Spending in Pakistan », 20072, Conclusion, p. 22).

Een eventuele uitwijzing van de verzoekende partij zou tot gevolg hebben dat artikel 3 EVRM wordt geschonden. Artikel 3 EVRM verbiedt dat een persoon wordt onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende medische voorzieningen voorhanden zijn, kan dergelijke behandeling uitmaken.

In die zin strijdt de bestreden beslissing dan ook met de materiële motiveringsverplichting, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.

[...]

Bovendien blijkt uit de thans bestreden beslissing en het advies van de arts- adviseur dat hij van mening is dat een ziekte enkel een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit als de aandoening direct levensbedreigend zou zijn.

De arts-adviseur stelt in zijn advies dd. 11.06.2013, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, het volgende:

"Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565105, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.).

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

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. "

De stelling van verwerende partij dat een vreemdeling enkel in aanmerking komt voor een regularisatie ex artikel 9ter Vreemdelingenwet als hij/zij aan een levensbedreigende ziekte lijdt, is incorrect.

Vooreerst kan er verwezen worden naar de tekst van artikel 9ter zelf (3), waarin letterlijk wordt bepaald dat artikel 9ter Vreemdelingenwet ook van toepassing is op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende drie gevallen:

- (1) Op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of
- (2) Op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of
- (3) Op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst

Over deze laatste (3) werd in de thans bestreden beslissing niet gemotiveerd omdat de arts-adviseur stelt dat de ziekte niet DIRECT bedreigend zou zijn. Dit is niet correct.

Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is de toepassing van dit artikel wordt uitgesloten.

In die zin is het artikel 9ter Vreemdelingenwet manifest geschonden - deze omstandigheid volstaat an sich reeds om de bestreden beslissing te vernietigen.

Uw Raad vernietigt dan ook consequent weigeringsbeslissingen van verwerende partij inzake medische regularisatie-aanvragen (artikel 9ter Verblijfswet), als de weigering alleen gebaseerd is op een advies van de DVZ arts dat de ziekte niet "direct levensbedreigend" is.

Quod in casu - cf. tekst bestreden beslissing.

Uw Raad stelt immers terecht dat de beslissingspolitiek van verwerende partij in deze uitgaat van een foute interpretatie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) én van een te beperkte lezing van artikel 9ter zelf. Dat bevestigde Uw Raad in arrest nr. 93.870 d.d. 18 december 2012.

Ook zeer recent bevestigde Uw Raad nog deze lijn (een andere interpretatie dan diegene die Uw Raad thans aanhoudt is immers per definitie strijdig met artikel 9ter)

Ter zake wenst verzoekende partij te verwijzen naar een recent RvV arrest 100 383 dd. 2 april 2013.

Uw Raad was van mening dat de arts-adviseur de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert door enkel te onderzoeken of de aandoening direct levensbedreigend zijn, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst:

[...]

In die zin strijdt de thans bestreden beslissing met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, artikel 3 EVRM en de materiële motiveringsplicht.

Uw Raad stelt dan ook terecht vast dat art. 9ter, §1, eerste lid, Vw niet (alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, maar van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

*ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,
ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,
ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.*

Uw Raad stelt dan ook terecht dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vw. Artikel 9ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden op dit punt.

Ter zake wordt dan ook verwezen naar de verschillende recente arresten waarin Uw Raad beslissingen van verwerende partij (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen) vernietigt: RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV nr. 92.863 van 4 december 2012 - RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013."

3.2.1. De door verzoekster aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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.”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zijn bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

In een eerste onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer die door verweerder werd aangesteld om haar medische situatie te beoordelen blijkt dat deze haar situatie niet correct kon inschatten en deze controlearts derhalve een bijkomend onderzoek had dienen te verrichten of dat hij het advies had dienen in te winnen van deskundigen. Uit het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies aangaf zich te hebben gebaseerd op de door verzoekster aangebrachte medische gegevens kan evenwel geenszins worden geconcludeerd dat hij niet bij machte was om haar gezondheidstoestand op een correcte wijze te beoordelen en dat een bijkomend medisch onderzoek zich zou opdringen. Uit het door de ambtenaar-geneesheer opgestelde advies blijkt daarentegen dat hij, op basis van de attesten die werden opgesteld door de arts die verzoekster behandelde en de bijgevoegde medische stukken, een duidelijk beeld heeft van de aangevoerde medische problematiek. Verzoeksters stelling mist dan ook feitelijke grondslag.

Waar verzoekster nog betoogt dat in een medisch attest dat zij aanbracht letterlijk staat vermeld dat zij nood heeft aan een “levenslange” opvolging en ambulante zorgen kan slechts worden vastgesteld dat zij niet aantoonbaar in welk precies attest dat zij aan verweerder overmaakte deze stelling terug te vinden is. De Raad kan slechts vaststellen dat uit het attest dat op 15 december 2008 werd opgesteld door de arts die verzoekster consulteerde blijkt dat deze arts oordeelde dat verzoeksters medische situatie verbeterbaar en geneesbaar is en dat hij de termijn waarbinnen de genezing kon plaatsvinden nog niet kon bepalen. Betrokken arts ging derhalve niet uit van de nood aan een levenslange behandeling of opvolging. Daarenboven dient te worden gesteld dat verzoekster met haar betoog hoe dan ook niet aantoonbaar dat de controlearts haar situatie niet op een correcte wijze heeft beoordeeld en dat deze arts, gelet op de precieze aard van de aangevoerde gezondheidsproblematiek, niet vermocht te concluderen dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in haar land van herkomst niet kan leiden tot het besluit dat verzoekster hierdoor onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Hierbij moet worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer aangaf dat een posttraumatische stressstoornis, ook zonder behandeling, na verloop van tijd, in gunstige zin evolueert en de verstrekte behandeling louter symptomatisch is.

Verzoekster stelt dat het onredelijk is om haar aandoening als “ernstig” te beschouwen en terzelfdertijd haar aanvraag om medische redenen als ongegrond af te wijzen. Zij gaat met haar uiteenzetting echter voorbij aan het feit dat indien een vreemdeling een ernstige aandoening heeft dit niet steeds impliceert dat een terugkeer van deze vreemdeling naar zijn land van herkomst diens leven of fysieke integriteit in het gedrang kan brengen of dat deze vreemdeling in zijn land van herkomst, ingevolge het feit dat hij niet kan beschikken over een adequate behandeling, in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen. Tevens moet worden gesteld dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer

geenszins blijkt dat hij de door verzoekster aangevoerde gezondheidsproblemen als “*ernstig*” heeft beschouwd.

Uit de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt zoals al gesteld niet dat verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf werd afgewezen op basis van de vaststelling dat zij naliet aanvullende medische stukken aan te brengen of dat zij in gebreke bleef haar aanvraag te actualiseren. Haar beschouwingen hieromtrent en haar verwijzing naar arresten van de Raad omtrent een dergelijk weigeringsmotief zijn dan ook niet dienstig.

Verzoekster stelt voorts dat verweerder geen rekening heeft gehouden met “*de aanvulling van 6 december 2012*” en het hierbij gevoegde standaard medisch getuigschrift van 29 november 2012. De Raad dient evenwel te benadrukken dat het schrijven van 6 december 2012 dat verzoekster aan verweerder overmaakte niet kan worden beschouwd als een aanvulling op haar eerste aanvraag om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd. Een eenvoudige lezing van dit stuk, dat nergens verwijst naar de aanvraag die op 11 februari 2009 werd ingediend en waarbij opnieuw identiteitsstukken worden gevoegd, leert de Raad namelijk dat dit schrijven een nieuwe, tweede, aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd betreft en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet niet dat verweerder afzonderlijk ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf verplicht dient te voegen en samen dient te behandelen.

Inzake verzoeksters bewering dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met de inhoud van een medisch attest van 15 december 2008, waarin melding wordt gemaakt van een trauma, van het gegeven dat verzoekster niet normaal kan functioneren of voor zichzelf kan zorgen, van de slechte prognose zonder behandeling, van de mogelijke complicaties, van de vereiste van een ziekenhuis in de buurt en van het standpunt dat verzoekster geen verre reis kan verdragen dient nogmaals te worden vastgesteld dat haar stelling overduidelijk feitelijke grondslag mist. De ambtenaar-geneesheer heeft namelijk expliciet aangegeven dat de vermelding dat verzoekster niet alleen kan functioneren niet concreet wordt gemaakt en niet in verhouding staat met de vermelde klachten. Hij heeft ook gemotiveerd dat op basis van de vermelde medische gegevens kan worden geconcludeerd dat verzoekster wel degelijk kan reizen en dat zij geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. De ambtenaar-geneesheer heeft derhalve duidelijk aangegeven dat hij niet akkoord gaat met de conclusies van de arts die verzoekster zelf consulteerde als zou haar medische situatie of de complicaties die zouden kunnen optreden haar zouden verhinderen om te reizen en zij omwille van de vastgestelde medische problematiek niet normaal zou kunnen functioneren. Hij heeft tevens duidelijk vermeld waarom hij niet akkoord gaat met het standpunt van de behandelende arts en zijn redengeving is niet incorrect of kennelijk onredelijk. Ten overvloede merkt de Raad op dat, gelet op het feit dat in het medisch getuigschrift van 15 december 2008 wordt vermeld dat verzoekster reeds een posttraumatische stressstoornis heeft sedert het overlijden van verschillende familieleden – een feit dat zich volgens verzoeksters verklaringen voordeed op 16 februari 2006 – en verzoekster aangaf twee jaar na deze overlijdens, met valse documenten, vanuit Pakistan naar België te zijn gereisd, er ook uit de andere stukken die werden voorgelegd bezwaarlijk worden afgeleid dat verzoekster niet normaal kan functioneren of niet kan reizen.

Verzoekster licht toe dat de psychiater-psychoanalist op wie zij een beroep deed in een medisch attest melding maakte van het feit dat zij positief testte op hepatitis A. De Raad kan evenwel niet inzien waarom de ambtenaar-geneesheer het gegeven dat bij een bloedonderzoek werd vastgesteld dat verzoekster, zoals wellicht vele van haar landgenoten, drager is van antistoffen voor hepatitis A zou dienen te bespreken of te beoordelen. Verzoekster maakt immers niet aannemelijk dat de aanwezigheid van antistoffen in haar bloed op zich impliceert dat zij ziek is of niet kan reizen of dat in het op 11 juni 2013 opgestelde advies een nuttig gegeven over het hoofd werd gezien. Ook de psychiater-psychoanalist die verzoekster consulteerde heeft niet gesteld dat uit het onderzoek van een bloedstaal van verzoekster kon worden vastgesteld dat zij een bepaald aandoening had. Deze arts verwees verzoekster slechts naar de dienst interne geneeskunde voor diagnosestelling en verzoekster bracht geen gegevens aan waaruit blijkt dat verder onderzoek een bijkomende ziekte aan het licht bracht, laat staan een ziekte die een terugkeer naar haar land van herkomst zou verhinderen.

Wat betreft de stelling van verzoekster dat zij in Pakistan geen adequate zorg of behandeling kan krijgen kan het volstaan te duiden dat wanneer een ambtenaar-geneesheer aangeeft dat uit de hem voorgelegde medische attesten niet blijkt dat een vreemdeling een aandoening heeft die van die aard is dat een medische opvolging of behandeling effectief vereist is, hij niet dient te onderzoeken of een behandeling van de aangevoerde medische problematiek in het land van herkomst van deze

vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is (RvS 29 oktober 2013, nr. 10.014 (c)). Een nader onderzoek inzake het bestaan van adequate behandelingsmogelijkheden zonder dewelke een vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie zou terechtkomen dient slechts te worden gevoerd indien werd vastgesteld dat een reële nood aan een medische behandeling bestaat. De ambtenaar-geneesheer stelde in voorliggende zaak duidelijk dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in haar thuisland ook niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Hij heeft derhalve rekening gehouden met het feit dat verzoekster hem poogde duidelijk te maken zij van oordeel was in Pakistan geen behandeling te zullen kunnen krijgen. Verzoekster weerlegt het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet door de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in Pakistan te bespreken.

Voorts stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn onderzoek van de medische situatie van verzoekster de toetsingscriteria die zijn opgenomen in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet in aanmerking heeft genomen. Hij heeft namelijk aangegeven dat *“uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.”* De verwijzing naar rechtspraak van de Raad waarbij werd vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet opgenomen criteria niet hanteerde bij zijn onderzoek is in deze zaak daarom niet dienend. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer tevens stelde dat de in de door verzoekster voorgelegde getuigschriften beschreven aandoeningen niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigende aandoeningen en aangaf van oordeel te zijn dat op basis van de rechtspraak van het EHRM slechts kan worden besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM indien wordt overgegaan tot de verwijdering van een vreemdeling die een aandoening heeft die levensbedreigend of kritiek is of indien er sprake is van een ziekte in een vergevorderd stadium doet aan voorgaande vaststellingen geen afbreuk.

De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden vastgesteld.

3.2.2. Er dient tevens op te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk).

Daar er in voorliggende zaak geenszins is aangetoond dat er dwingende humanitaire redenen zijn die verweerder zouden verplichten verzoekster toch op medische gronden tot een verblijf toe te laten kan geen schending van artikel 3 van het EVRM worden vastgesteld.

3.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekster evenmin worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.2.4. Aangezien verweerder de bestreden beslissing nam op basis van een analyse die werd doorgevoerd door een door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer en niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien bij het opstellen van zijn advies kan ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden vastgesteld.

De twee middelen zijn ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegronde middelen 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 dertien oktober tweeduizend veertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK