



Arrest

nr. 134 217 van 28 november 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 Russische nationaliteit te zijn, op 12 november 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 3 oktober 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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 18 november 2013 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 november 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. VANBRABANT, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, 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. Bij aangetekend schrijven van 9 september 2009 diende verzoekster 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.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 12 juli 2010 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 3 oktober 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om, op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 16 oktober 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[A.Y.] [...]

[T.K.] [...]

+ kinderen:

[A.T.] [...]

[A.A.] [...]

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)

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 12.07.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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.K.] die echter niet weerhouden konden worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 02.10.2013 in gesloten omslag).

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).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het materiële motiveringsbeginsel en van artikel 3 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).

Zij verschaft de volgende toelichting:

“Wat betreft de multiresistente TB waaraan verzoekster leed wordt in de bestreden beslissing overwogen dat deze met succes werd behandeld op 20/12/2010 volgens een medisch attest van dr. [N.]. Ook zou er later geen recidief zijn geweest en een herval in de toekomst zou helemaal niet zeker zijn.

Verzoekster stelt ten eerste vast dat in het aangehaalde medisch attest inderdaad wordt aangegeven dat verzoekster behandeld is voor multiresistente TB van 10 december 2008 tot en met 20 december

2012 maar dat daarenboven in het attest ook wordt bepaald dat de toestand van verzoekster elke 4 maanden moet worden opgevolgd gelet op de hoge kans op recidive. Hierover overweegt de arts-adviseur dat 'er later geen enkel recidief is, en dit is helemaal niet zeker in de toekomst'. De controlearts kan, en verzoekster herhaalt, dus helemaal niet uitsluiten dat verzoekster niet zal recidiveren. Het kan niet worden betwist dat multiresistente TB een levensbedreigende ziekte is en blijft eenmaal de diagnose is gesteld en er bij verzoekster een hoge kans is op recidive omdat zij leed aan een zeldzame en hardnekkige vorm van TB, namelijk multiresistente TB. Ten gevolge van de zware behandeling die noodzakelijk is ter bestrijding van MTB is namelijk het immuunsysteem van verzoekster aangetast waardoor zij vatbaarder is voor hervat dan patiënten die genazen van 'gewone' TB. Tegenpartij heeft dan ook de bescherming die art. 9 ter biedt te beperkend geïnterpreteerd. Ook zieke personen waarvan de kiem reeds aanwezig is om zich te ontwikkelen tot een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit vallen onder art. 3 EVRM en met uitbreiding onder art. 9 ter Vw.

Uit de medische attesten blijkt ten tweede dat verzoekster tot op vandaag lijdt aan talrijke neveneffecten te wijten aan de medicijnen ter behandeling van de multiresistente TB die onder meer zware metalen bevatten. Zo heeft zij een beperkt gehoor, een verzwakt immuunsysteem, lijdt zij aan depressies, een zenuwaandoening waardoor zij geen gevoel in haar onderbenen heeft en aan geheugenstoornis. Ten gevolge van de MTB lijdt verzoekster bovendien aan COPD (een vorm van chronische bronchitis).

Uit de medische attesten van dokter [J.] van 2011 en 2013 blijkt bovendien dat verzoekster voor deze aandoeningen medicamenteus wordt behandeld. Verzoekster neemt namelijk onder meer ontstekingsremmers voor de behandeling van de chronische bronchitis (Symbicort), corticosteroiden voor de behandeling van verzoeksters chronische rhinitis (Nasonex) en atypische antipsychotica (Zyprexa en Alprazolam) ter behandeling van de depressie en geheugenstoornissen van verzoekster.

Ondanks dat deze ziektebeelden werden geattesteerd, zijn deze ziekten behoudens de depressie niet besproken, laat staan onderzocht door de arts-adviseur. De arts-adviseur volstaat met de algemene bewoordingen dat de vermelde aandoeningen (zonder evenwel te specificeren over welke aandoeningen het dan wel gaat) of psychische klachten van een depressieve angststoornis niet levensbedreigend zijn en geen onmiddellijk risico voor het leven zijn.

Verwerende partij heeft door dit advies zich eigen te maken zonder te onderzoeken of de medicatie die verzoekster neemt voor de geattesteerd ernstige ziekten en waarvan de ernst niet wordt tegengesproken door de arts-adviseur beschikbaar is in het land van herkomst de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend geïnterpreteerd en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskend.

Uw Raad heeft namelijk herhaaldelijk aangehaald dat het EHRM evenwel tot op vandaag alleen nog maar een schending van artikel 3 EVRM heeft weerhouden wanneer er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand maar dat daarentegen het EHRM echter het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde voor een schending van artikel 3 EVRM. Het Hof sluit met name niet uit dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 EVRM als er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging.

Met betrekking tot de verwijdering van zieke vreemdelingen stelt het EHRM bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM geenszins als absolute voorwaarde dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het Hof hanteert het criterium van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Het moet om een aandoening gaan die voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Een banale ziekte is dus uitgesloten. Het Hof weegt het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen, de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. Indien hierover gegevens bekend zijn, onderzoekt het Hof ook of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Bij een mogelijke schending van artikel 3 EVRM moet men niet alleen nagaan of de betrokkene fysiek in staat is om te reizen of onderzoeken of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen. Het gaat dus ook om de algemene omstandigheden in het land van herkomst en de persoonlijke situatie van een vreemdeling dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen

aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Het Hof motiveert in zijn arresten ook verder over de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en over de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst, zelfs als al is vastgesteld dat de betrokken vreemdeling heden niet terminaal is en dat zijn ziekte zich niet in een kritieke fase bevindt.

De ambtenaar-geneesheer onderzocht hier evenwel enkel of de aandoeningen of psychische klachten direct of onmiddellijk levensbedreigend waren, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte en gaf in zijn advies geenszins aan dat de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt banaal zijn. Hij onderzocht dus onterecht niet verder de mogelijkheden van een behandeling van de neveneffecten in het land van herkomst. Verwerende partij heeft derhalve de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend geïnterpreteerd. (RvV 30 november 2013, nr. 92.661; RvV 26 februari 2013, nr. 97.853)

De overweging dat verzoekster zonder de minste twijfel kan terugkeren naar het land van herkomst zonder reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld kan dan ook niet volstaan gelet op het feit dat de arts-adviseur geenszins heeft onderzocht of verzoeksters aandoeningen banaal zijn en dus onbehandeld er geen reëel risico op een mensonterende behandeling is. De arts-adviseur heeft namelijk enkel onderzocht of er sprake is van aandoeningen die leven[s]bedreigend zijn en een onmiddellijk risico voor het leven vormen. Ook de overweging dat er geen acute opstoten zijn en geen hospitalisaties ligt in diezelfde lijn.

Bovendien kon de arts-adviseur niet rechtsgeldig afleiden uit het beweerde feit dat de aandoeningen niet levensbedreigend zouden zijn dat zelfs onbehandeld geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, zoals nochtans uitdrukkelijk in de bestreden beslissing wordt gesteld. In de verschillende medische attesten is er namelijk sprake van ernstige aandoeningen ten gevolge van de hardnekkige behandeling van de MTB en de medicamenten die verzoekster vandaag de dag neemt ter behandeling van deze aandoeningen. De arts-adviseur heeft deze aandoeningen niet besproken in zijn advies, behoudens de depressie.

Het spreekt voor zich dat de arts-adviseur gezien het voorgaande evenmin heeft onderzocht of de medicatie die verzoekster tot op heden neemt ter onderdrukking van de neveneffecten en haar depressie beschikbaar zijn in het land van herkomst. (RvV, 25 juli 2013, 107.336) De tweede overweging met betrekking tot de tweede toetsing[s]grond van art. 9ter Vw, namelijk of dat in casu geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling want de adequate behandeling is met goed succes gedaan slaat bovendien enkel op de geattesteerde multiresistente TB die zoals verzoekster reeds aanhaalde niet acuut is maar sluimerend. De aandoening multiresistente TB en de overige geattesteerde aandoeningen dienen echter van elkaar te worden onderscheiden.

In de bestreden beslissing wordt tenslotte, net als in de beslissing dd. 24 juli 2013 gratis geopperd dat verzoeksters geattesteerde depressiviteit te wijten zou zijn aan haar onzekere toestand als migrant. In de medische attesten wordt echter deze gevolgtrekking niet gedaan. Het is een eenzijdige vaststelling van de controlearts zonder dat hij evenwel verzoekster persoonlijk heeft onderzocht. Enkel om deze subjectieve vaststelling zonder juiste feitelijke grondslag dient de bestreden beslissing te worden vernietigd.

Artikel 9 ter Vw is en verzoekster herhaalt van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die:

- 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 doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.*

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt niet dat hij zou hebben nagegaan of er een adequate behandeling of opvolgingsmogelijkheden beschikbaar zijn voor verzoeksters aandoening in haar land van herkomst terwijl uit de medisch attesten ten eerste blijkt dat zij aan MTB lijdt en levenslange follow-up noodzakelijk is gelet op het verhoogde risico van herval.

De neveneffecten van de medicijnkuur werden daarentegen afgedaan met de overweging dat deze niet levensbedreigend zijn en geen onmiddellijk risico voor het leven hetgeen te beperkend is in het licht van de rechtspraak van het EHRM. Laat staan, dat de ernst van deze aandoeningen werd onderzocht terwijl zenuwaandoeningen, geheugenstoornissen en chronische bronchitis allerm minst te beschouwen zijn als banale aandoeningen en verzoekster voor deze aandoeningen medicamenteus wordt behandeld. De subjectieve maar niet gefundeerde uitspraak daargelaten dat de depressie van verzoekster te wijten zou zijn aan haar socio-economische toestand van haar migrantenstatus (? !).

De Staatssecretaris heeft dan ook door dit ondeugdelijke advies zich eigen te maken het zorgvuldigheidsbeginsel, het motiveringsbeginsel, art. 9ter geschonden en art. 3 EVRM geschonden."

2.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat verzoekster leed aan een multiresistente tuberculose en dat deze aandoening met succes werd behandeld en dat de heden nog bestaande aandoeningen en psychische klachten niet levensbedreigend zijn, dat zij zonder problemen kan terugkeren naar haar land van herkomst en dat zij in dat land zelfs zonder verdere behandeling geen reëel risico loopt op een mensonterende behandeling. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoekster toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

2.2.2. De door verzoekster aangevoerde schending van het materiële motiveringsbeginsel dient in voorliggende zaak 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.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl. St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Verzoekster zet in een eerste onderdeel van haar middel uiteen dat zij in het verleden leed aan een multiresistente tuberculose, dat er een hoge kans op recidive bestaat en dat dus niet uit te sluiten valt dat zij in de toekomst opnieuw met deze aandoening zal worden geconfronteerd. Door een hypothese te poneren weerlegt verzoekster echter de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer niet dat zij actueel niet lijdt aan een multiresistente tuberculose. De Raad benadrukt in dit verband dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, gezien het gebruik van de tegenwoordige tijd in de zinsnede “*lijdt aan een ziekte*” verweerder slechts verplicht tot het in aanmerking nemen van een actuele medische situatie. Verzoekster kan dan ook niet gevolgd worden in haar stelling dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer voormelde wetsbepaling te beperkend interpreteerde door niet in aanmerking te nemen dat zij vatbaarder is voor hervatting dan andere personen. De door verweerder aangestelde controlearts heeft daarenboven rekening gehouden met een risico op hervatting en erop gewezen dat hij dit niet waarschijnlijk acht nu verzoekster reeds jaren niet meer lijdt aan een multiresistente tuberculose, en er geen hospitalisaties of acute opstoten meer waren.

In wat kan worden beschouwd als een tweede onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer de gezondheidsproblemen waarmee zij geconfronteerd werd ingevolge de behandeling van de multiresistente tuberculose en het feit dat zij hiervoor een medicamenteuze behandeling volgt niet in aanmerking nam of besprak. Haar betoog mist evenwel feitelijke grondslag. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt namelijk dat de ambtenaar-geneesheer kennis nam van het standaard medisch getuigschrift van 30 mei 2013 waarin verzoeksters gezondheidsproblemen die het gevolg waren van een vroegere medische behandeling zijn weergegeven. De ambtenaar-geneesheer verwees in zijn advies namelijk expliciet naar dit standaard medisch getuigschrift en gaf aan dat hierin de “gevolgen van vroegere tuberculose” en een “*depressieve angststoornis*” werden weergegeven. Hij zette verder uiteen van oordeel te zijn dat “*de vermelde aandoeningen of psychische klachten van een depressieve angststoornis niet levensbedreigend zijn*”, dat er ook voor deze aandoeningen “*geen hospitalisaties, noch acute opstoten, noch verwikkelingen*” waren, dat verzoekster kan terugkeren naar haar land van herkomst en dat zij “*zelfs onbehandeld*” in dat land geen reëel risico loopt op een mensonterende behandeling. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer de in het

standaard medisch getuigschrift van 30 mei 2013 opgesomde klachten (hardhorigheid, tinnitus, vertigo, polyneuropathie aan been, geheugenschade, chronische bronchitis) omschreef als gevolgen van de vroegere tuberculose en niet nogmaals opsomde doet geen afbreuk aan het gegeven dat blijkt dat hij met deze problematiek rekening hield en van oordeel was dat deze klachten en de medische behandeling ervan op zich niet volstaan om aanleiding te geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Met betrekking tot de psychische klachten van verzoekster (depressie) gaf de ambtenaar-geneesheer aan dat de oorzaak van deze klachten dient te worden gezocht in haar onzekere socio-economische situatie. Verzoekster betwist dit, maar toont hiermee niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onterecht besloot dat haar depressieve toestand niet kan worden beschouwd als een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Aangezien de ambtenaar-geneesheer expliciet stelde dat zelfs in het geval de aandoeningen van verzoekster niet in haar land van herkomst zouden kunnen worden behandeld dit niet kan leiden tot de vaststelling dat zij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen kan verzoekster niet worden gevolgd waar zij voorhoudt dat verweerder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schond door beschikbaarheid van de medicatie die zij in België neemt niet te laten onderzoeken.

Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies nog een beschouwing opnam omtrent de wijze waarop volgens hem het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) oordeelt omtrent de draagwijdte van de bescherming die geboden wordt door artikel 3 van het EVRM doet geen afbreuk aan het gegeven dat kan worden vastgesteld dat hij toepassing maakte van de criteria die in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn opgenomen.

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.

2.2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekster ook geschonden acht – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve 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.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de bestreden beslissing op basis van het advies van een controlearts tot stand is gekomen en dat deze arts rekening hield met alle dienstige medische attesten die werden overgemaakt, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

2.2.4. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat het EHRM reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling 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). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegronnd 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.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig november 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