



Arrest

nr. 134 687 van 10 december 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 VIIIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Indiase nationaliteit te zijn, op 9 januari 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 november 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 11 februari 2014 met refertenummer 39209.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat K. GOVAERTS verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché B. BEULS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 20 april 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 12 november 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan verzoeker op 14 december 2013 in kennis wordt gesteld.

De motieven van de eerste bestreden beslissing luiden als volgt:

“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 G. C. S. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 08.11.2013 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).”

1.3. Op 12 november 2013 neemt de gemachtigde eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan verzoeker op 14 december 2013 in kennis werd gesteld. De motieven luiden als volgt:

“De heer, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: G.C.S.

(...)

Nationaliteit: India

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen de 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig paspoort en/of een geldig visum.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel haalt de verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM en van “de materiële en formele motiveringsplicht”. Het relevante onderdeel van het middel, dat gericht is tegen de eerste bestreden beslissing, luidt als volgt:

“dat de bestreden beslissing als reden opgeeft dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst;

dat de bestreden beslissing evenwel niet verduidelijkt of motiveert waarom of op welke medische gronden de ziekte van verzoeker niet aan de aldus omschreven criteria zou beantwoorden; dat nog minder enig antwoord wordt verstrekt op de vraag of er voor deze ziekte een adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst van verzoeker; dat de motivering van de bestreden beslissing niet toelaat uit te maken of al dan niet aan de criteria van art. 9ter is voldaan; dat in art. 9ter immers twee situaties voorzien zijn; dat de motiveringsplicht van de overheid vereist dat duidelijk uiteengezet

wordt waarom geen van beide situaties van toepassing zou zijn; dat de motivering van de bestreden beslissing aan deze vereiste niet voldoet, en bijgevolg niet pertinent is."

2.2. Verzoeker betoogt dat in de eerste bestreden beslissing niet werd gemotiveerd waarom het door hem aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden om een verblijfsrecht te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hij voert aan dat de motivering in de bestreden beslissing niet toelaat uit te maken of er al dan niet werd voldaan aan de criteria bepaald in voormeld artikel.

2.3. In zoverre de verzoeker de schending aanhaalt van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, wijst de Raad erop dat artikel 3 van de voornoemde wet voorschrijft dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht waartoe het bestuur is gehouden, 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 zo nodig 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.

2.3.1. De Raad stelt vast dat de eerste bestreden beslissing in casu een motivering in rechte en in feite bevat.

In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen", dat als volgt luidt: "*§ 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 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.(...)"*

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

(1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
(2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Voorts blijkt dat deze beoordeling gebeurt door de ambtenaar-geneesheer.

2.3.2. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Met name wordt gesteld dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden kon worden. Daarbij wordt verwezen naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 8 november 2013 dat in gesloten omslag werd gevoegd bij de bestreden beslissing.

De gemachtigde besluit daarop dat derhalve uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit. Evenmin kan uit het voorgelegd medische dossier worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg stelt de gemachtigde vast dat niet is bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar verzoeker gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 EVRM.

2.4. De Raad benadrukt dat het medisch advies van 8 november 2013 integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing. De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-

handelingen, kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, in casu het medisch advies van 8 november 2013.

2.4. Verzoeker beweert niet dat het medisch advies hem niet ter kennis werd gebracht. Voorts blijkt dat het medisch advies als volgt werd gemotiveerd:

“Voorgelegde medische attesten:

- *Medisch getuigschrift de dato 17/02/2011 van dr. P. Cuypers. Sequellen TBC, klinisch obstructief longlijden.*
- *Consultatieverstag de dato 06/06/2012 van dr. Beckers en dr. De Meester. Thoracale pijnklachten, vermoeden van angor. Vermoeden van stenose LAD en RAC.*
- *Consultatieverslag de dato 02/10/2012 van dr. Beckers en dr. De Meester. Thoracale pijnklachten, vermoeden van angor. Vermoeden van stenose LAD en RAC. Coronarografie gepland 10/10/2012.*
- *Protocol coronarografie de dato 10/10/2012 van dr. E. Benit, Eentaksziekte met ernstige stenose op de LAD waarvoor PTCA en BMS.*
- *Resultaat bloedanalyse de dato 11/10/2012.*
- *Medisch attest, niet gedateerd, van dr. P. Cuypers. Behandeling voor angina pectoris.*
- *Medisch getuigschrift de dato 05/11/2012, naam en stempel arts onleesbaar. 90% stenose op de LAD waarvoor PTCA en stent, de novo diabetes mellitus.*

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier samengesteld uit de hierboven vermelde medische attesten blijkt dat de betrokkene behandeld werd voor eentaksziekte, een klinisch beeld vertoont van obstructief longlijden en diabetes mellitus heeft.

Het cardiale probleem (eentaksziekte) werd succesvol behandeld met PTCA en plaatsing van een stent en is dus niet meer actueel. Het is wel aangewezen dat een behandeling met acetylsalicylzuur verdergezet wordt ter secundaire preventie van re-stenose.

Het obstructief longlijden werd nooit aangetoond aan de hand van een spirometrie (de gouden standaard voor het stellen van deze diagnose). Er werd ook nooit een longarts geconsulteerd. Hoogstwaarschijnlijk zijn de klachten secundair aan de sequellen van een doorgemaakte longtuberculose. Deze sequellen zijn blijvend, ook al is de TBC al lang genezen.

Het is aangewezen dat de vastgestelde diabetes mellitus verder opgevolgd wordt.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in India;

Er werd gebruik gemaakt van de 'volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

(1) Informatie afkomstig van || International SOS¹ van 05/07/2012 met uniek referentienummer BMA-4185 EUR BIG.

(2) Informatie afkomstig van International SOS¹ van 02/05/2013 met uniek referentienummer BMA-4780

(3) Informatie afkomstig van International SOS¹ van 29/09/2013 met uniek referentienummer BMA 5047.

Alle nodige faciliteiten voor gespecialiseerde opvolging en behandeling van zowel de cardiale als endocrinologische problemen zijn beschikbaar. Er zijn cardiologen beschikbaar en voor de diabetes mellitus kan de betrokkene terecht bij een internist of een endocrinoloog. Beide problemen kunnen zowel ambulant of in een hospitaalsetting behandeld worden.]

Acetylsalicylzuur (Asaflow®) is beschikbaar, Atenolol® kan zonder probleem gesubstitueerd worden door metoprolol dat zeker beschikbaar is, chloorthalidon kan gesubstitueerd worden door een alternatief diureticum (spironolactone of furosemide). Voor de behandeling van diabetes mellitus zijn zowel insuline als perorale antidiabetica (metformine) beschikbaar.

Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in India:

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van

elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Bovendien volstaat het dat de medicatie aanwezig is en het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene is geen reden om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de taak N. vs. het Verenigd Koninkrijk).

Betrokkene kan voor zorg zowel terecht in de publieke (gratis zorg) als de private sector (betalende zorg). De medicatie dient betrokkene wel zelf kan te kopen, maar in India bestaat er een programma dat de verkoop van generieke geneesmiddelen stimuleert. Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in India - het land waar hij tenslotte ongeveer 40 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Indien betrokkene echter een inkomen zou hebben dat onder de armoedegrens ligt kan hij nog altijd beroep doen op de Rashtriya Swasthya Bima Yojana. Een ziekteverzekering

waarmee hij terecht kan in verschillende hospitalen en zorgcentra in de verschillende deelstaten en districten ²

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten}. Kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage."

Conclusies:

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

2.5. Nu de motieven van de eerste bestreden beslissing zich uitstrekken tot de inhoud van dit advies, stelt de Raad vast dat verzoeker wel degelijk kennis heeft kunnen nemen van de feitelijke overwegingen die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, met name de redenen waarom de ambtenaar-geneesheer de mening is toegedaan dat uit het door hem voorgelegde medische dossier niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit en waarom uit dit dossier evenmin kan worden afgeleid dat hij aan een ziekte lijdt 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 hij gewoonlijk verblijft.

Uit het voorafgaande kan worden besloten dat er geen schending is van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals bepaald in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, noch van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad wijst er tenslotte op dat wil verzoeker een rechtsmiddel op ontvankelijke wijze aanvoeren, hij er niet mee mag volstaan de materiële motiveringsplicht en artikel 3 EVRM geschonden te noemen. Hij moet ook een voldoende duidelijke omschrijving geven van de wijze waarop dit rechtsbeginsel en deze

rechtsregel door de bestreden beslissing worden geschonden (RvS 9 juni 2005, nr. 145.681). Het is aan verzoeker om zijn grieven op concrete, precieze en nauwkeurige wijze te ontwikkelen en aan te tonen dat de gemachtigde bij zijn besluitvorming de grenzen van zijn beoordelingsvrijheid is te buiten gegaan of onzorgvuldig te werk gegaan is. Er kan enkel rekening worden gehouden met elementen die met de nodige precisie worden aangebracht. (RvS 9 juni 2005, nr. 145.681). Het verzoekschrift faalt hierin en bijgevolg kunnen de aangevoerde schending van de materiële motiveringplicht en van artikel 3 van het EVRM niet worden aangenomen

De Raad stelt tenslotte vast dat verzoeker geen concrete middelen aanvoert tegen het bestreden bevel, zodat deze beslissing blijft gehandhaafd.

Het enige middel is ongegrond en kan niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen leiden.

3. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien december tweeduizend veertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES