



Arrest

nr. 136 171 van 14 januari 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, op 14 oktober 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 september 2014 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 verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 november 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 december 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat E. STESSENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDJ, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 oktober 2009 diende de verzoekende partij een asielaanvraag in.

Op 17 december 2010 diende de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot voorlopig 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 (hierna verkort de vreemdelingenwet).

De voormelde aanvraag van 17 december 2010 werd op 4 februari 2011 ontvankelijk verklaard door de verwerende partij.

Het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen nam op 6 september 2010 een beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en de weigering van de status van subsidiaire bescherming.

Op 18 januari 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

Op 15 februari 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard. Tegen deze beslissing diende de verzoekende partij een vordering tot schorsing en een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 107 765 van 31 juli 2013 werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de afstand van geding vastgesteld en werd het beroep verworpen.

Op 27 februari 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie een beslissing houdende het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker. Tegen deze beslissing diende de verzoekende partij een vordering tot schorsing en annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 112 039 van 16 oktober 2013 werd het beroep verworpen.

Op 26 april 2013 werd de beslissing van 15 februari 2013 door de verwerende partij ingetrokken.

Op 11 april 2013 diende de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet.

Op 24 juni 2013 nam de verwerende partij een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard. Tegen deze beslissing diende de verzoekende partij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 112 038 van 16 oktober 2013 werd het beroep verworpen door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Op 26 november 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de voormelde aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet.

Op diezelfde datum werd eveneens een inreisverbod opgelegd aan de verzoekende partij.

Op 16 juli 2014 diende de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet.

De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie nam op 25 juli 2014 de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 1 september 2014 verleende de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

Op 3 september 2014 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie de beslissing houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

In een eerste middel voert de verzoekende partij aan *“dat de bestreden beslissing vooreerst gebaseerd is op onjuiste feitelijke gegevens”* waarmee ze allicht doelt op een schending van de materiële motiveringsplicht.

Ter adstruering van haar middel zet de verzoekende partij uiteen wat volgt:

“Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar toezicht kan nagaan of de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen; Dat de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en Asielbeleid volgende motivering verleent (stuk 1):

“Reden:

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-attaché (zie gesloten omslag, verslag dd. 01/09/2014), zij concludeerde dat:

„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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. “

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).”

Dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat verweerder de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen en de voorgelegde gegevens zelfs incorrect heeft beoordeeld en derhalve haar beslissing steunt op onjuiste feitelijke gegevens;

Dat door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt geen risico zou inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen;

Dat in de objectieve en verifieerbare medische attesten welke werden gehecht aan het verzoekschrift, van de haar behandelende artsen, en welke werden opgevraagd door de ambtenaar-geneesheer, de medische aandoening waaraan verzoekster lijdt uitvoerig werd uiteengezet en kan worden afgeleid dat er voor de medische aandoening waaraan verzoekster lijdt een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is;

Dat verzoekster immers werd getroffen door baarmoeder - vaginakanker, waarvan de diagnose slechts zeer recent werd gesteld;

Dat de behandelende arts van verzoekster, Dr. V, inderdaad als dusdanig attesteert:

“Medische voorgeschiedenis: 2013: vaginaal spinocellulair carcinoom; operatie + radiotherapie Dr. C.

Diagnose: mei 2014: operatie gynaecologie conus en resectie bovenste vagina wegens VAIN.

Operatie zie verslag Dr. C.

Voorziene duur van de behandeling: follow-up is nodig dit betreft reeds recidief.

Wanneer de behandeling wordt stopgezet: uitbreiding carcinoma.

Hoog gespecialiseerde follow-up is nodig.”

Dat het dan ook vaststaat dat verzoekster, zonder medische behandeling, welke immers niet toegankelijk is in haar land van herkomst, de dood zal vinden, nu alsdan de kwaadaardige cellen zich zullen verspreiden, temeer nu de kanker reeds recidief is!

Dat ook als dusdanig wordt geattesteerd door de behandelende artsen;

Dat de ambtenaar-geneesheer nochtans in haar advies dd. 1 september ll. als volgt formuleert:

“ ...

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 50-jarige vrouw een chirurgische ingreep onderging wegens een recidief van een vaginale intra-epitheliale neoplasie.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat de betrokkene geen medicamenteuze behandeling ondergaat voor deze problematiek. Er blijkt geen nood aan toediening van chemo-, radio- of hormonale therapie. De opvolging blijft noodzakelijk.

Ik beschouw de opvolging door een gynaecoloog en een oncoloog als essentieel.

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

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet publiek is;
- Informatie van International SOS van 24/09/2012 met uniek referentienummer BMA-4357;
- Informatie van de website "BellMedic" ziekenhuis geraadpleegd op 05/08/2014.

De opvolging door een oncoloog is mogelijk volgens 1.1. de opvolging door een gynaecoloog is mogelijk volgens .

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf dd. 20/08/2014:

Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie, zoals aangehaald wordt door de advocaat, dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012). Het blijkt echter uit het dossier dat betrokkene geen medicamenteuze behandeling neemt.

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat bijdragen voor deze personen betaalt. Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval verzoekster onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en haar familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval – en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten – moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale, dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg).

Wat betreft de sociale zekerheid heeft men in Servië recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoekster zal dit waarschijnlijk niet het geval zijn. Indien zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen te laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.820 RSD per maand (50,87 euro, een familie bestaande uit 5 personen 11.646 RSD per maand (101,79 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.

De Europese Commissie meldt in haar Vooruitgangsrapport van 14 oktober 2009 dat het Servische Ministerie van mensenrechten en minderhedenrechten er niet in geslaagd is om de Servische administratie bewust te maken van de internationale verplichtingen op het gebied van mensenrechten. De wet op het verbod op discriminatie werd in maart 2009 genomen. Deze wet is een duidelijke stap voorwaarts in de bescherming van de mensenrechten. De wet voorziet in de benoeming van een onafhankelijke commissaris voor de bescherming van de gelijkheid. Deze wet voorziet tevens de gerechtelijke bescherming. De commissaris zal zich bezighouden met alle gevallen van discriminatie, behalve diegenen die al door de rechterlijke macht behandeld worden. Algemeen genomen is het kader voor de bescherming van de rechten van minderheden in Servië aanwezig.

De rechten van minderheden worden over het algemeen gerespecteerd.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servië, het land waar zij ruim 45 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor tijdelijke financiële hulp.

Betrokkene legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Servië mogelijk is.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Dat het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 1 september 11., waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 3 september 2014 heeft gebaseerd, dan ook niet kan gevolgd worden en er zich hierbij ernstige vragen kunnen worden gesteld, nu het algemeen geweten is dat kanker een ernstige ziekte betreft, welke bij uitblijven van de vereiste behandeling, de dood tot gevolg heeft;

Dat de redenering van de ambtenaar geneesheer, waarbij hij stelt dat de ziekte niet meer ernstig is, nu deze thans onder controle is, dan ook geen steek houdt en zelfs de zorgvuldigheidsplicht schendt; zie RvV 92.444

Dat het immers algemeen geweten is dat men na de behandeling van kanker, niet onmiddellijk kan genezen worden verklaard!

Dat met genezing inderdaad de definitieve en volledige verdwijning van de ziekte wordt bedoeld;

Dat dit in de oncologie betekent dat er een voldoende lange termijn zonder nieuw herval dient te zijn verstreken, waarna er nagenoeg met zekerheid kan worden gesteld dat de kanker definitief is uitgeschakeld;

Dat deze termijn thans slechts 4 maanden bedraagt, hetgeen onmogelijk als een voldoende lange termijn kan worden aanzien, temeer nu de ziekte reeds recidief is!!

Dat er dan ook bezwaarlijk kan worden gesteld dat de „problematiek " als voldoende behandeld en genezen kan worden beschouwd;

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar arrest dd. 19 december 2013 (RvV 116.096) als volgt stelt:

"Artikel 9ter Vw. beschermt wel degelijk een medische aandoening waarbij geen onmiddellijk levensgevaar bestaat, maar wel een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wegens gebrek aan beschikbare en toegankelijke, noodzakelijke zorg.

De verwerende partij stelt in de beslissing artikel 3 EVRM en artikel 9ter Vw. als wettelijke norm gelijk. Ze stelt dat "zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen" dit uiteindelijk artikel 3 EVRM niet kan schenden.

Het EHRM houdt rekening met alle omstandigheden van de zaak. Het Hof houdt rekening met algemene omstandigheden in het land van herkomst en met de persoonlijke situatie van de vreemdeling in het land van herkomst. Het kan voorkomen dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen artikel 3 EVRM niet schenden gecombineerd toch artikel 3 EVRM schenden. Zo speelt de aanwezigheid van sociale of familiale opvang mee naast de beschikbaarheid van medische behandeling.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is onbegrijpelijk. De dokter motiveert niet waarom de psychiatrisch-psychologische problematiek ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of geen risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. De geneesheer ontkent niet dat het kind lijdt aan een taalontwikkelingsstoornis, een licht mentale handicap en bizar gedrag. De dokter had moeten verduidelijken waarom hij vond dat "[d]eze psychiatrisch-psychologische problematiek [...] evenwel, ook zonder behandeling, geen gevaar in[houdt] voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en [. . .] geen risico [vormt] voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft".

Dat de ambtenaar-geneesheer immers dient na te gaan of de ziekte ernstig is, welke behandeling er dient te worden gevolgd en of deze beschikbaar is in het land van herkomst, hetgeen de ambtenaar-geneesheer in casu heeft nagelaten;

Dat de ambtenaar-geneesheer aangaande de ziekte van verzoekster geen enkel waardeoordeel velt, noch onderwerpt hij de voorgelegde medische verslagen aan een inhoudelijke commentaar en gaat er kennelijk vanuit dat de medische aandoening in hoofdte van verzoekster wel aanwezig is, doch beperkt er zich ten onrechte toe te stellen dat verzoekster niet zou lijden aan een ziekte die een bedreiging vormt voor haar fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, nu deze, gelet op de in België gevolgde behandeling, onder controle is;

Dat er bovendien naar eigen zeggen van de ambtenaar-geneesheer nog opvolging door een oncoloog vereist is en er controle dient te worden uitgevoerd door middel van radiologie, hetgeen zelfs essentieel is!!

Dat verzoekster hiertoe in haar land van herkomst verre afstanden zou dienen te reizen, teneinde deze onderzoeken te laten plaatsvinden, welke onmogelijk kunnen worden gefinancierd; Dat de

ziekteverzekering overigens hierin niet tussen komt, in zoverre dat behandeling in se dan ook niet beschikbaar en toegankelijk is;

Dat verzoekster bovendien niet kan tewerkgesteld worden; Dat de zoon van verzoekster immers verlengd minderjarig werd verklaard en continue toezicht en zorgen behoeft;

Dat verzoekster dan ook, indien de sociale uitkering al zouden worden toegekend, met een maandelijkse uitkering van 50 euro de medische behandeling, welke per sessie 6 euro of meer kost, zou dienen te dragen, hetgeen vanzelfsprekend onmogelijk is;

Dat verzoekster bovendien niet terecht kan bij vrienden of familieleden; Dat het overigens niet evident is intrek te nemen bij de familieleden, met de gehandicapte zoon van verzoekster;

Dat de Gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid dienaangaande met geen enkel woord rept, hoewel verzoekster, bij monde van haar raadsman, e-mail verzond op 2 september ll., derhalve voor de bestreden beslissing, waarbij het vonnis in verlengd minderjarig verklaring werd overgemaakt;

Dat aanvraag tot regularisatie op basis van medische redenen verder wordt aangevraagd nu behandeling in België goede resultaten oplevert en behandeling in het eigen herkomstland niet toegankelijk of beschikbaar is;

Dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer dan ook de volledige procedure tot regularisatie op basis van medische redenen ondermijnt, nu deze precies gelet op de goede behandeling, in contrast met het herkomstland, in België wordt aangevraagd!

Dat verzoekster bovendien niet kan nagaan op welke bronnen de Gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid zich baseert, nu de site waarnaar men verwijst, niet een toegankelijk is voor het publiek;

Dat de Gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid met de meeste precisie en volledigheid duidelijkheid dient te scheppen over de informatiebronnen waarop zij zich steunt;

Dat door zich te beroepen op websites welke door verzoekster niet kunnen worden geconsulteerd en dienaangaande de stukken niet voor te brengen, dient te worden besloten tot de afwezigheid van deugdelijke materiële motieven; (RvV 126.269 van 27 augustus 2014);

Dat de ambtenaar-geneesheer in wezen dan ook niet motiveert wat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling betreft, wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf;

Dat daardoor verder niet kan worden vastgesteld of er werd nagegaan of de ziekte of aandoening van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;

Dat verweerster derhalve uit het advies dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoekster afleidt dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, hetgeen geen steun vindt in artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet;

Dat artikel 9ter § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet niet alleen verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, doch 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 een onmenselijke of vernederende behandeling;

Dat de interpretatie van verweerster dan ook te beperkend is; zie RvV 92.397 – RvV 92.661 – RvV 109.025

Dat artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet inderdaad een ruimere bescherming biedt dan enkel direct levensbedreigende ziektes;

Dat de Nederlandstalige Kamer van de Raad van State samenvattend als volgt stelt in haar arresten dd. 28 november 2013 en dd. 19 juni 2013:

“De DVZ mag de medische regularisatie (artikel 9ter Verblijfswet) niet beperken tot 'direct levensbedreigende ziektes' of een 'kritieke gezondheidstoestand'. De draagwijdte van 9ter is ruimer dan 3 EVRM en EVRM geeft minimumnormen. De hoge drempel die het EHRM hanteert voor toepassing van artikel 3 EVRM in medische zaken is niet bruikbaar voor artikel 9ter Vw. Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm (die bv. geldt zonder 9ter aanvraag of bij repatriëring), en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving (met name in artikel 9ter Vw). DVZ moet de 2 verschillende mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter Vw onderzoeken, namelijk "een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland of land van wettig verblijf". Artikel 9ter Vw betreft verschillende mogelijkheden, die naast elkaar geplaatst zijn. De ene mogelijkheid (risico voor het leven of de fysieke integriteit) is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid (risico op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst), of

andersom. 9ter biedt een ruimere bescherming dan de richtlijn 2004/83. Die richtlijn geeft slechts minimumnormen.

(RvS 28 november 2013, 225.632, 225.633 en 225.635 - RvS 19 juni 2013, 223.961)”

Dat bovendien uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de medische toestand van verzoekster van die aard is dat verzoekster indien zij zou dienen terug te keren naar haar land van herkomst, mogelijk de dood zal vinden, nu aldaar medische behandeling niet toegankelijk en beschikbaar is;

Dat inderdaad uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de medische toestand van verzoekster van die aard is dat verzoekster heden onmogelijk kan reizen;

Dat de nodige behandeling inderdaad in België kan gegarandeerd worden, doch niet in Servië, waar de noodzakelijke operaties niet kunnen worden uitgevoerd en het sociale zekerheidssysteem geen ondersteuning biedt ter financiering ervan;

Dat terugkeer van verzoekster dan ook wel degelijk een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit; Dat immers behandeling en opvolging in de praktijk niet beschikbaar is, hoewel de medische problematiek van verzoekster, adequate behandeling en opvolging vereist, hetgeen overigens door de ambtenaar-geneesheer wordt bevestigd;

Dat de motivering in de bestreden beslissing dan ook indruist tegen de inhoud van de voorgelegde medische attesten en de conclusie van verweerder strijdig is met het advies van de behandelende arts, minstens is de conclusie van verweerder voorbarig;

Dat verweerder verder de mogelijkheid had om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch ten onrechte heeft nagelaten om dit te doen, terwijl een medisch onderzoek het standpunt van de behandelende artsen, zou hebben bevestigd;

Dat verzoekster in de aanvraag nochtans aangaf bereid te zijn om indien mogelijk andere documenten bij te brengen en/of verdere informatie te verschaffen;

Dat gezien de medische attesten van de behandelende artsen van verzoekster enerzijds en anderzijds het advies van de ambtenaar-geneesheer op cruciale punten van elkaar verschillen en tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen;

Dat door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren;

Dat de ziekte waaraan verzoekster lijdt, zonder adequate behandeling, de dood tot gevolg heeft, hetgeen uiteraard een belangrijke aanslag op de fysieke integriteit en het leven van verzoekster betreft;

Dat de Gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid dan ook bij het nemen van diens beslissing niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld en derhalve een onredelijke beslissing heeft getroffen;

Dat de bestreden beslissingen dan ook niet of althans onvoldoende met redenen zijn omkleed en niet in alle redelijkheid werd genomen;”

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De verzoekende partij stelt dat zij recent werd getroffen door baarmoeder-vagina kanker en dat het vast staat dat ze zonder medische behandeling de dood zal vinden.

De verzoekende partij citeert het advies van de ambtenaar-geneesheer. Uit dit advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de verzoekende partij niet tegensprekt waar hij stelt dat “uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 50-jarige vrouw een chirurgische ingreep onderging wegens een recidief van een vaginale intra-epitheliale neoplasie”. Evenwel stelt de ambtenaar-geneesheer dat “uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat de betrokkene geen medicamenteuze behandeling ondergaat voor deze problematiek. Er blijkt geen nood aan de toediening van chemo-, radio- of hormonale therapie. De opvolging blijft noodzakelijk. Ik beschouw de opvolging door een gynaecoloog en een oncoloog als essentieel.”

Nazicht van de medische stukken in het administratief dossier toont inderdaad aan dat er geen medicamenteuze behandeling van toepassing is. Er wordt enkel aangestipt dat follow up door een specialist noodzakelijk is aangezien dit reeds recidief was. Aldus blijkt het advies van de ambtenaar-

geneesheer op dit vlak correct en kan de verzoekende partij niet worden gevolgd waar zij stelt dat ze een medische behandeling nodig heeft.

Voorts onderzoekt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies of een follow up door een gynaecoloog en oncoloog beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Waar de verzoekende partij aanstipt dat de redenering van de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte niet meer ernstig is en thans onder controle is, geen steek houdt, kan ze niet gevolgd worden. De bewering van de verzoekende partij is nergens terug te vinden in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Integendeel stelt de ambtenaar-geneesheer *“ik beschouw de opvolging door een gynaecoloog en oncoloog als essentieel”*. De kritiek van de verzoekende partij mist feitelijke grondslag. In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer wordt evenmin beweerd dat de kanker genezen is, noch wordt er gesteld dat een genezing slechts 4 maanden bedraagt. Het is de Raad niet duidelijk waar de verzoekende partij dit vandaan haalt. Haar hele betoog dat er gesteld zou zijn dat de problematiek voldoende behandeld zou zijn en als genezen kan worden beschouwd, mist feitelijke grondslag en kan aldus niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partij poogt voor te houden, heeft de ambtenaar-geneesheer wel degelijk nagegaan of de verzoekende partij kan opgevolgd worden in haar land van herkomst.

Niettegenstaande de verzoekende partij beweert dat er geen onderzoek werd gedaan door de ambtenaar-geneesheer naar een mogelijke opvolging van haar medische problematiek in haar land van herkomst, stelt ze vervolgens dat ze voor een follow up door een oncoloog verre afstanden zou dienen te reizen, welke onmogelijk gefinancierd worden en waarvoor de ziekteverzekering niet in tussenkomt.

Vooreerst dient te worden aangestipt dat de verzoekende partij zich beperkt tot een gratuite bewering zonder het minste begin van bewijs aan te brengen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat er verschillende oncologen en gynaecologen aanwezig zijn in het land van herkomst en dit op verschillende locaties. De verzoekende partij verduidelijkt evenwel niet waar zij zou verblijven, waar zij zich dan zou laten behandelen en welke afstand zij hier voor zou moeten afleggen. De gratuite bewering van de verzoekende partij laat de Raad niet toe te onderzoeken of haar kritiek gegrond is. Hoe dan ook wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk ingegaan op de toegankelijkheid en de financiële kosten. Zo wordt aangegeven dat er in Servië een verplichte ziekteverzekering is die voor sociaal kwetsbare personen zelfs gratis is en dat deze verzekering toegang geeft tot de publieke gezondheidszorg. Tevens wordt ook aangestipt dat de verzoekende partij zal kunnen rekenen op sociale bijstand in functie van het familiaal inkomen en het aantal personen ten laste en tot slot wordt aangestipt dat zij niet aantoonde dat zij geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waar ze tijdelijk terecht kan voor financiële hulp.

Met haar betoog toont zij aldus niet aan dat, zelfs al zou ze verre afstanden moeten reizen voor haar opvolging, zij deze verplaatsingen niet zou kunnen bekostigen.

De verzoekende partij maakt op dit punt geen schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Vervolgens stelt de verzoekende partij dat ze niet kan worden tewerkgesteld daar haar zoon verlengd minderjarig is en continu toezicht en zorgen behoeft. Ze stelt dat zelfs al zou haar een sociale uitkering van 50 euro worden toegekend, zij een medische behandeling die 6 euro per sessie kost niet zal kunnen dragen. Voorts stelt ze dat ze niet terecht kan bij familie en vrienden en dat het niet evident is om met een gehandicapte zoon in te trekken bij familie. Ze stipt aan dat de bestreden beslissing geen melding maakt van haar gehandicapte zoon.

De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat de verzoekende partij niet arbeidsongeschikt is en dus eventueel zou kunnen werken om een inkomen te vergaren. De verzoekende partij betwist niet dat zij werkbekwaam is doch stelt dat ze niet kan gaan werken omdat ze moet instaan voor haar gehandicapte zoon. Ze stelt niet terecht te kunnen bij familie en vrienden. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt inderdaad dat haar zoon zwaar mentaal en motorisch gehandicapt is. De Raad dient echter opnieuw vast te stellen dat de verzoekende partij zich beperkt tot een gratuite bewering dat ze voor haar zoon nergens terecht zou kunnen bij familie of vrienden. Niettegenstaande kan worden aangenomen dat haar zoon hulpbehoevend is, blijkt nergens uit dat ze niet zou kunnen gaan werken omdat ze geen hulp kan vinden voor haar zoon. Hoe dan ook is dit niet de enige financiële optie die wordt besproken in het

advies. De verzoekende partij geeft zelf aan dat ze zal kunnen beroep doen op sociale bijstand. Ze stelt dat een radiografie 6 euro kost en dat ze dit niet zal kunnen betalen met haar sociale bijstand. Evenwel wordt in de bestreden beslissing aangestipt dat voor mensen met weinig inkomsten, de patiënt zelfs helemaal niets moet betalen. De verzoekende partij gaat hier volledig aan voorbij.

Waar de verzoekende partij aanstipt dat in het advies niet wordt vermeld dat haar zoon hulpbehoevend is, is de Raad van oordeel dat de verwerende partij hierover niet diende te motiveren. De aanvraag betreft de verzoekende partij en niet haar zoon en bovendien worden verschillende financiële opties aangekaart. Een motiveringsgebrek wordt niet aannemelijk gemaakt.

Verder stelt de verzoekende partij dat ze niet kan nagaan welke bronnen werden geraadpleegd nu deze niet toegankelijk zijn voor het publiek. De Raad stelt echter vast dat een print van de geraadpleegde bronnen terug te vinden is in het administratief dossier. Het stond de verzoekende partij vrij om het administratief dossier in te zien. Bijgevolg is haar kritiek niet dienstig.

Waar de verzoekende partij stelt dat de ambtenaar-geneesheer niet motiveert over het reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, kan ze al evenmin worden gevolgd nu duidelijk blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat een opvolging noodzakelijk is en hij heeft nagegaan of deze opvolging toegankelijk en beschikbaar is. Op dit punt mist het betoog van de verzoekende partij feitelijke en juridische grondslag.

De verzoekende partij stelt dat haar medische toestand van die aard is dat ze onmogelijk kan reizen. Ook op dit punt vindt haar blote bewering geen steun in de voorgelegde medische stukken. Hieruit kan nergens worden afgeleid dat ze niet zou kunnen reizen. Zoals de ambtenaar-geneesheer aanstipt in zijn advies blijkt nergens uit dat de verzoekende partij op heden medisch behandeld wordt. Ze dient enkel opgevolgd te worden.

De verzoekende partij toont niet aan dat de motivering van de bestreden beslissing indruist tegen de inhoud van de voorgelegde medische attesten.

Evenmin kan ze worden gevolgd waar ze meent dat een onderzoek zou hebben aangetoond dat het standpunt van de behandelende artsen dient te worden bevestigd. Nogmaals, uit de voorliggende medische attesten blijkt geenszins dat er een medische behandeling is op heden. Er wordt enkel gesteld dat een follow up noodzakelijk is. Aangezien dit standpunt wordt bijgetreden door de ambtenaar-geneesheer ziet de Raad niet in waarom een bijkomend onderzoek *in casu* noodzakelijk zou zijn geweest. In tegenstelling tot wat de verzoekende partij poogt voor te houden verschillen de standpunten van de behandelende artsen en de ambtenaar-geneesheer niet op cruciale punten en komen zij evenmin tot tegenstrijdige conclusies. De verzoekende partij voert opnieuw een aantal loze beweringen aan.

Met haar betoog maakt de verzoekende partij geen schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Het eerste middel is ongegrond.

In een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (hierna verkort het EVRM).

Ter adstruering van haar middel zet de verzoekende partij uiteen wat volgt:

“Dat de bestreden beslissing impliceert dat verzoekster dient terug te keren naar Servië, waar verzoekster niet zal kunnen genieten van de vereiste medische behandeling;

Dat uit de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen van verzoekster inderdaad blijkt dat verzoekster niet in staat is om te reizen en dat een adequate medische behandeling in haar herkomstland niet aanwezig is, waardoor een terugkeer onmogelijk is;

Dat een plotse onderbreking van de huidige medische behandeling, waarin overigens nog bijkomende medische onderzoeken gepland zijn, en een gedwongen terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, niet aangewezen is;

Dat er bij een gedwongen repatriëring derhalve allesbehalve een garantie is dat verzoekster een gelijkwaardige medische behandeling zou krijgen als in België;

Dat de nodige behandeling inderdaad in België gegarandeerd kan worden, doch niet in Servië;

Dat bovendien uit de verklaring van de behandelende artsen blijkt dat een gedwongen terugkeer van verzoekster naar zijn land van herkomst, de gezondheidssituatie van verzoekster enkel nog zou verergeren.

Dat een repatriëring de fysieke integriteit van verzoekster dan ook zwaar zou aantasten;

Dat verzoekster, gelet op de medische verslagen van de haar behandelende artsen, voldoende aantoont dat er ernstige en zwaarwichtige gronden zijn om aan te nemen dat verzoekster een reëel risico loopt in Servië te worden blootgesteld aan een mensonterende behandeling;

Dat de bestreden beslissing dan ook artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens schendt;

Dat het evenwel volgens rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens niet mogelijk is verzoekster gedwongen te laten terugkeren naar een land, waar er een risico voor haar leven bestaat; (EHRM, 15 novembre 1996, Chahal vs. U.K., TVR, 1997, 283);"

Vooreerst dient te worden aangestipt dat er van een gedwongen repatriëring *in casu* geen sprake is. Bovendien bevat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel doch doet ze enkel uitspraak over de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijf. Voorts kan worden verwezen naar de bespreking van het eerste middel waaruit blijkt dat uit de voorgelegde medische verslagen helemaal niet blijkt dat de verzoekende partij op heden medisch behandeld wordt, noch dat zij niet zou kunnen reizen. Er wordt enkel aangegeven dat een follow up noodzakelijk is. Dienaangaande heeft de ambtenaar-geneesheer dit onderzocht en is hij tot de bevinding gekomen dat een follow up beschikbaar en toegankelijk is. Van een plotse onderbreking van de medische behandeling is dan hoegenaamd ook geen sprake.

Met haar loze beweringen en haar betoog dat grotendeels geen feitelijke grondslag vindt, maakt de verzoekende partij geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien januari tweeduizend vijftien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU