

Arrest

nr. 154 422 van 14 oktober 2015
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 Nepalese nationaliteit te zijn, op 6 mei 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 maart 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 oktober 2015.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat R. AKTEPE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER 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 24 augustus 2011 diende verzoeker een aanvraag in om, met 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 25 november 2011 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 24 augustus 2011

onontvankelijk wordt verklaard. Verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Verzoeker diende bij aangetekend schrijven van 27 januari 2012 een nieuwe aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.4. Bij arrest nr. 79 476 van 18 april 2012 vernietigde de Raad de beslissing van 25 november 2011 waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen onontvankelijk wordt verklaard.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 2 maart 2012 de beslissing om verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 27 januari 2012 ontvankelijk te verklaren.

1.6. Op 7 maart 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing om verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 24 augustus 2011 als onontvankelijk af te wijzen en om verzoekers aanvraag van 27 januari 2012 ongegrond te verklaren.

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 27 januari 2012 ongegrond wordt verklaard, die verzoeker op 4 april 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.01.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*[K.C.K.]
nationaliteit: Nepal
[...]*

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 02.03.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [K.C.K.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 01.03.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de motiveringsplicht zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het rechtszekerheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij verschaft de volgende toelichting:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 27.01.2012 artikel 9 ter, ongegrond is.

[...]

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 27.01.2012. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard en verzoeker werd in het bezit gesteld van een AI.

Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1) Aangaande de gezondheidstoestand van verzoeker

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 27.01.2012. Daarbij voegde [hij] een medisch attest opgesteld door zijn behandelende geneesheer, Dr. [D.]. Verzoeker vulde bovendien zijn aanvraag aan met overige medische verslagen.

Dat verzoeker niet begrijpt waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat de ernst van de aandoening niet bepaald kan worden. Verzoeker is ernstig ziek!

De behandelende geneesheer acht een levenslange behandeling absoluut noodzakelijk, dat dit ook een indicatie is van de graad van ernst.

Bovendien dient verzoeker tot twee verschillende soorten medicatie in te nemen. Dat dit dan ook een indicatie geeft van de graad van ernst van de aandoening.

In dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is en behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

[...]

Verzoeker lijdt aan een ernstige aandoening, waarbij een nauwgezette opvolging vereist is.

Hoe kan een ziekte waarbij men in het beste geval, slechts onder de juiste medische omstandigheden kan spreken over een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een levenslange behandeling, geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ??

Dr. [D.] spreekt van een levenslange behandeling. Bijgevolg mag men ervan uitgaan dat het hier gaat over een aandoening die nauwgezette zorg en opvolging vereist. Dit wordt ook bevestigd door de behandelende geneesheer.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoeker niet krijgen in zijn land van herkomst!

Bovendien voegde verzoeker verschillende medische stukken die de graad van ernst verduidelijken.

Ook de ontvankelijkheidsbeslissing van DVZ geeft een zekere indicatie over de graad van ernst van de aandoening van verzoeker.

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer tot een conclusie gekomen is die lijnrecht tegenover deze van de arts-attaché staat. Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoeker wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts- attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten of slechts een deel ervan.

Dat dit kennelijk onzorgvuldig is van de arts-attaché.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben!

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Hij heeft intensieve en gepaste medische behandeling nodig, en dat dit dus wel degelijk een bedreiging inhoudt voor zijn leven!

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziektes moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

DVZ dient te onderzoeken of haar aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende: " Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert. "

Dat dit kennelijk onredelijk is en onzorgvuldig van DVZ. In eerste instantie werd de aanvraag van verzoeker ontvankelijk verklaard! Dat dit dan ook reeds een indicatie geeft over de graad van ernst!

Dat DVZ rekening dient te houden met ALLE elementen in het dossier.

Het feit dat zij dit niet doet, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Verzoeker kan op geen enkele manier afleiden waarom men geen rekening gehouden heeft met de door hem aangehaalde elementen in het nemen van de beslissing.

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, had hij tot dezelfde conclusie gekomen als de behandelende geneesheren, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor hem.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch attest en de bijlages met de nodige zorg en aandacht hadden nagelezen. En het dossier of verzoeker met de nodige zorg onderzocht hadden.

Bovendien is het onbegrijpelijk voor verzoeker, hoe zijn twee aanvragen, beide aangaande dezelfde medische problematiek, een andere beslissing kunnen krijgen.

De aanvraag dd. 24.08.2011 wordt onontvankelijk geacht, terwijl deze dd. 27.01.2012 ongegrond wordt geacht. En dit beide op 07.03.2013.

Dit is werkelijk onbegrijpelijk en maakt een schending uit van het rechtszekerheidsbeginsel, aangezien verwerende partij voor beide aanvragen over hetzelfde medische dossier van verzoeker beschikt!

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoeker conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij spijkers op laag water zoekt om de aanvraag van verzoeker ongegrond te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1.

2) Aangaande de situatie in Nepal

Verzoeker is een vreemdeling die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen in Nepal. DVZ faalt erin om dit te onderzoeken.

Alhoewel verzoeker dit wel aanhaalt in zijn verzoekschrift, weigert DVZ om dit te onderzoeken!

Dat dit een flagrante schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel! Uit de medische informatie die verzoeker bij zijn aanvraag voegde, blijkt zeer duidelijk dat verzoeker ernstig ziek is, bijgevolg dient de situatie in het land van herkomst eveneens onderzocht te worden.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen of de juiste medische ondersteuning in Nepal.

Het feit dat DVZ vermeldt dat betrokkene 'kennelijk' niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit is geen afdoende motivering om de situatie in het land van herkomst niet te onderzoeken!

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtszekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitslatingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien verzoeker dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

Uit het voorgaande blijkt dat men de situatie in het land van herkomst diende te onderzoeken!

De arts - attaché heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/11 van uw Raad: "Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert; blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. '

Het feit dat de arts-attaché desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel !

Verzoeker begrijpt niet waarom verwerende partij weigert rekening te houden met ALLE elementen die verzoeker aanhaalt in zijn verzoekschrift.

Verzoeker dient regelmatig opgevolgd te worden! Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoeker waarom DVZ de beschikbaarheid van deze behandeling in het land van herkomst niet onderzoekt.

De arts-attaché heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het is voor verzoeker totaal onbegrijpelijk op welke grond deze beslissing dan ook genomen is.

De bestreden beslissing schendt aldus de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoeker dan ook helemaal niet inziet op welke basis men zijn argumenten weerlegt en motiveert.

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de gebrekkige motivering onzorgvuldige behandeling en schending van het redelijkheidsbeginsel."

3.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat, zoals verzoeker terecht aangeeft, 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 verzoeker voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of 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. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker 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 verzoeker volgens de arts die hij consulteerde het begin van een matige diabetes type 2 van de goedaardige soort zou vertonen, dat zijn toestand bevredigend is, dat hij het goed stelt, dat er geen sprake is van hospitalisatie of acute opstoten en er niet kan worden geconcludeerd dat het om een ernstig gezondheidsprobleem gaat. De controlearts heeft daarnaast aangegeven dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet en er derhalve vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar zijn land van herkomst. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoeker toe zijn 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.

3.2.2. De door verzoeker aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht moet in casu worden onderzocht in het raam van de toepassing van bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet 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 aantoonbaar 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.

In casu heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer, zoals reeds gesteld, uiteengezet dat uit het door verzoeker neergelegde standaard medisch getuigschrift blijkt dat bij verzoeker slechts een matige diabetes type 2 van de goedaardige soort werd vastgesteld – waarbij deze arts erop wijst

dat verzoeker goede bloedsuikerspiegels heeft en er dus zelfs enige twijfel kan bestaan of verzoeker wel effectief diabetes heeft – en deze aandoening onvoldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat er een reëel risico bestaat voor verzoekers leven of fysieke integriteit bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of dat hij in dat land in een situatie zou kunnen terechtkomen die bij gebrek aan een adequate behandeling voor het aangevoerde gezondheidsprobleem als onmenselijk of vernederend kan worden beschouwd.

Verzoeker stelt in wezen dat hij zichzelf als ernstig ziek beschouwt en dat zijn standpunt steun vindt in het feit dat hij twee soorten medicatie neemt, dat zijn aandoening een levenslange behandeling vereist en dat de arts die hij consulteerde meende dat een opvolging van deze aandoening aangewezen is. Er moet evenwel worden geduid dat het, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, enkel aan de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer toekomt om te bepalen of een vreemdeling lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit bij een terugreis naar zijn land van herkomst en of er een reëel risico bestaat dat deze vreemdeling bij gebrek aan een adequate behandeling in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen. De aangestelde controlearts mag hierbij de graad van ernst van de aangevoerde medische problematiek beoordelen en kan aangeven, na analyse van de aangebrachte medische stukken, van oordeel te zijn dat een aandoening onvoldoende zwaarwichtig is om te kunnen besluiten tot het bestaan van een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Door zijn eigen appreciatie te geven van de aandoening waaraan hij lijdt toont verzoeker – van wie daarenboven niet blijkt dat hij enige medische scholing heeft genoten – niet aan dat de ambtenaar-geneesheer enig dienstig medisch overtuigingsstuk buiten beschouwing heeft gelaten of niet op grond van een correcte medische analyse tot zijn besluit is gekomen. Verzoeker maakt ook zijn bewering dat de visie van de ambtenaar-geneesheer lijnrecht ingaat tegen het standpunt van de artsen die hij consulteerde niet aannemelijk. Uit de aan de Raad voorgelegde stukken kan geenszins worden afgeleid dat deze artsen zouden oordelen dat een vreemdeling bij wie slechts een matige diabetes type 2 werd vastgesteld niet in staat zou zijn een reis naar zijn land van herkomst te ondernemen zonder een reëel risico te lopen hierdoor te overlijden of zijn fysieke integriteit in het gedrang te brengen. In de door verzoeker voorgelegde medische attesten kan ook nergens worden gelezen dat verzoeker in Nepal in een onmenselijke of vernederende situatie zou kunnen terechtkomen indien hij geen adequate behandeling krijgt. De Raad merkt in dit verband op dat in een van de door verzoeker voorgelegde medische attesten wordt uiteengezet dat verzoeker zelf aan de arts die hij bezocht meedeelde dat hij reeds sedert 2006 diabetes mellitus heeft en hiervoor in Nepal behandeld werd met insuline-injecties. Zijn aandoening heeft hem dus niet verhindert om naar België te reizen. Hij gaf tevens aan dat hij voor deze aandoening in zijn land van herkomst over insuline kon beschikken. Nergens blijkt derhalve dat de bevindingen van de controlearts niet verenigbaar zijn met deze van de artsen die verzoeker zelf consulteerde of de inlichtingen die verzoeker zelf verstrekke.

Er moet, in zoverre verzoeker verwijst naar het arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 van de Raad en naar het arrest dat werd geveld in de procedure met rolnummer 108 524, ook nogmaals worden benadrukt dat indien door de controlearts uit een medisch getuigschrift kan worden afgeleid dat een vreemdeling lijdt aan een zeer banale aandoening of een aandoening waarvoor geen behandeling vereist is geen onderzoek nodig is om te bepalen of deze aandoening kan worden behandeld en of een behandeling beschikbaar is in het land van herkomst van de vreemdeling die aan deze aandoening lijdt. In die specifieke gevallen kan een arts immers in redelijkheid zonder meer aannemen dat er geen reëel risico bestaat dat de betrokken vreemdeling bij gebrek aan een adequate behandeling in een situatie zal terechtkomen die als onmenselijk of vernederend kan worden beschouwd. In casu heeft de ambtenaar-geneesheer zich ook niet beperkt tot de vaststelling dat verzoekers medisch probleem niet direct levensbedreigend is, of er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of van een ziekte die vergevorderd is. Hij heeft uiteengezet dat verzoeker een zodanig goede bloedspiegel heeft dat er zelfs kan worden getwijfeld of hij diabetes van het type 2 heeft, dat ook de andere bevindingen inzake verzoekers toestand normaal zijn en dat geen enkel vitaal orgaan is aangetast en heeft op die wijze verantwoord waarom hij verzoekers medische problematiek niet als voldoende zwaarwichtig beschouwt om te kunnen besluiten dat een gebrek aan behandeling van deze aandoening hem niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan brengen. Tevens moet worden opgemerkt dat verzoeker zelf stukken aanbracht waarin hij aangaf in dat hij in Nepal jaren behandeld werd en effectief over insuline kon beschikken, zodat reeds vaststond dat indien verzoeker nood zou hebben aan een behandeling met insuline hij deze in Nepal kon krijgen en hij in deze omstandigheden hoe dan ook niet kan voorhouden dat de door verweerder aangestelde controlearts toch nog had moeten onderzoeken of diabetes van het type 2 in Nepal kan worden behandeld.

Verweerder kan voorts perfect oordelen dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk is omdat aan een aantal vormelijke vereisten is voldaan en vervolgens, na het advies van een ambtenaar-geneesheer te hebben ingewonnen, oordelen dat deze aanvraag ongegrond is. Het feit dat een aanvraag ontvankelijk wordt verklaard houdt geenszins in dat reeds werd geoordeeld dat de aangevoerde medische problematiek ernstig is.

Verzoeker toont door erop te wijzen dat zijn eerste aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk werd verklaard en zijn tweede ongegrond evenmin aan dat de ambtenaar-geneesheer enig stuk incorrect heeft beoordeeld of de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft geschonden. In dit verband moet erop worden gewezen dat inzake verzoekers eerste aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen aan de ambtenaar-geneesheer gevraagd werd om, nadat een eerder genomen beslissing was vernietigd, na te gaan of toepassing kon worden gemaakt van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en deze arts oordeelde dat inderdaad kon worden besloten dat de medische problematiek van verzoeker – waarvan verzoeker zelf aangeeft dat deze dezelfde is als in zijn tweede aanvraag – kennelijk geen ziekte is zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, daar deze ziekte geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en de voornaamste behandeling van deze aandoening bestaat in het volgen van een dieet en voldoende bewegen en de voorgeschreven medicatie niet essentieel is. Gelet op het feit dat verweerder de tweede aanvraag om machtiging tot verblijf reeds ontvankelijk had verklaard kon geen toepassing meer worden gemaakt van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en drong een beslissing ten gronde zich op. Hierbij nam verweerder een standpunt in op basis van de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker niet lijdt aan een aandoening die voldoende zwaarwichtig is om te kunnen besluiten dat het gaat om een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Deze vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in beide dossiers zijn evenwel volstrekt compatibel.

De uiteenzetting van verzoeker 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 appreciatie-bevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

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

3.2.4. Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). De beschouwingen van verzoeker laten niet toe een schending van dit beginsel vast te stellen.

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

3.2.6. Inzake de aangevoerde schending van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 kan het volstaan vast te stellen dat verzoeker nalaat op een voor de Raad begrijpelijke wijze uiteen te zetten waarom hij deze reglementaire bepaling geschonden acht, zodat dit onderdeel van het middel, bij gebrek aan de vereiste toelichting, als onontvankelijk moet worden beschouwd.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

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 oktober tweeduizend vijftien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK