



Arrest

nr. 167 335 van 10 mei 2016
in de zaak RvV X / II

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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, op 20 januari 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 14 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 tot het opleggen van een inreisverbod (bijlage 13sexies).

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 1 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DE RAEDEMAEKER, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. DECORDIER, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, dient op 10 juli 2009 een aanvraag in voor een 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 8 april 2010 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf van 10 juli 2009 ontvankelijk verklaard.

Op 14 november 2013, met kennisgeving op 19 december 2013, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.07.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*A., S.A. (...) (RR: (...)) geboren te Rachidiye Mosul op (...)
Nationaliteit: Irak
Adres: (...)*

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 08.04.2010, 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 werden medische elementen aangehaald voor A., S.A. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 08.11.2013 in gesloten omslag).

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

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

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Eveneens op 14 november 2013, met kennisgeving op 19 december 2013, wordt aan de verzoekende partij een inreisverbod uitgereikt onder de vorm van een bijlage 13sexies. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“De heer:

*Naam + voornaam: A., S.A. (...)
geboortedatum: (...)
geboorteplaats: Rachidiye Mosul
nationaliteit: Irak*

wordt een inreisverbod voor 3 (drie) jaar opgelegd,

voor het grondgebied van België, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het inreisverbod wordt afgegeven in toepassing van het hierna vermelde artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied; het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van volgende feiten:

O In uitvoering van artikel 74/11 §1 tweede lid van de wet van 15 december 1980, is de termijn van het inreisverbod 3 jaar:

2° Niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan:

betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 07.11.2012, ter kennis gebracht op 08.11.2012"

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift vraagt de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betoogt:

"(...)

Dat verzoeker echter aanvoert dat de arts-attaché, en daarmee ook verweerder die het standpunt van de arts-attaché zondermeer overneemt, ten onrechte stelt:

1 ° De gangmoeilijkheden kunnen op termijn leiden tot problemen in de heupen of thv de wervelkolom maar er is geen enkele garantie dat een bijkomende chirurgische ingreep deze eventuele problemen zal voorkomen.

Dat de arts-attaché zijn standpunt geenszins onderbouwt.

Dat de arts-attaché in zijn samenvattende opgave van de medische attesten onder verwijzing naar het medisch attest dd. 10.12.2012 van prof Dr. L. (...) stelt: maar het risico bestaat dat betrokkene pijn kan ontwikkelen thv de heup en de wervelkolom in een poging de bemoeilijkte gang te compenseren".

Dat het dan ook volkomen logisch is dat, wanneer medische ingrepen de gang verbeteren, het risico op deze pijnen voorkomen wordt.

Dat de overweging van de arts-attaché indruist tegen elke logica en bijgevolg enige onderbouwing vergt.

Dat de arts-attaché zich echter beperkt heeft tot een blote bewering.

Dat verzoeker uw rechtbank vraagt vast te stellen dat de bevinding van de arts-attaché, ni. "De gangmoeilijkheden kunnen op termijn leiden tot problemen in de heupen of thv de wervelkolom maar er is geen enkele garantie dat een bijkomende chirurgische ingreep deze eventuele problemen zal voorkomen.", niet steunt op een zorgvuldig onderzoek en kennelijk onredelijk is;

2° Er is geen sprake van een ernstige noch van een levensbedreigende aandoening en het "niet-uitvoeren" van de correctie aan de voet/enkel brengt geen enkel medisch risico met zich mee, noch brengt het betrokkene in een onmenselijke of vernederende situatie.

Zoals aangegeven onder punt 1 brengt het niet uitvoeren van de opvolgende ingrepen weldegelijk een medisch risico mee, ni. dat verzoeker pijnen zal ontwikkelen in heupen en wervelkolom.

Dat verder moet vastgesteld worden dat zonder de geplande ingrepen de toestand van verzoeker de volgende is: de rechter voet is nog verdraaid (ni. naar beneden gekanteld met spitstand = lopen op de tippen) en het rechter been is nog korter.

Dat daardoor verzoeker niet lang kan gaan en staan en zijn zelfredzaamheid zodoende sterk beperkt is.

Dat verzoeker uw rechtbank vraagt vast te stellen dat hier weldegelijk sprake is van een onmenselijke en vernederende situatie, die met de gepaste correctie-ingrepen kan opgelost, minstens verbeterd worden.

Dat het verslag van de arts-attaché, en daardoor de bestreden beslissing dd. 14.11.2013, op dit punt manifest onredelijk is.

(...)"

3.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot het eerste middel het volgende in haar nota met opmerkingen:

"In het eerste middel roept verzoeker de schending in van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Verzoeker stelt dat de arts-adviseur niet betwist dat hij aan een post polio syndroom met onderontwikkeling en denervatie lijdt, dat de arts-adviseur niet betwist dat er reeds een ingreep heeft plaatsgevonden en dat het rechter been korter is. Verzoeker verwijt de arts-adviseur geen onderzoek te hebben gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van orthopedisch materieel in het land van herkomst, zijnde Irak.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de arts-adviseur het medisch dossier zorgvuldig heeft geanalyseerd en vastgesteld heeft dat verzoeker aan een post polio syndroom lijdt, dat hij in mei 2011 geopereerd werd aan zijn rechter gedraaide rechteronderbeen. Ten gevolge van die ingreep staat het onderbeen beter recht. Verzoeker gebruikt een kniebrace en een orthopedische schoen.

De behandelende orthopedist heeft voorgesteld een tweede ingreep uit te voeren waarbij de been van verzoeker verlengd zou worden, hetgeen een behandeling van 12 maanden zou vereisen en de gang zou verbeteren.

Uit de analyse van het medisch dossier stelde de arts-adviseur hetgeen volgt vast:

- de gangproblemen kunnen opgevangen worden door een kniebrace en hij beschikt reeds over orthopedisch schoeisel voor de rechter voet.

- verzoeker kan krukken gebruiken;

- de aandoening is niet evolutief, maar blijvend.

- de gangproblemen kunnen op termijn leiden tot problemen in de heupen of aan de wervelkolom, maar er bestaat geen garantie dat die problemen voorkomen zouden worden door een bijkomende ingreep.

Uit deze vaststellingen leidde de arts-adviseur af dat de voorgestelde ingreep NIET noodzakelijk is.

De arts-adviseur adviseerde dat er geen sprake is van een ernstige noch levensbedreigende aandoening en het 'niet-uitvoeren' van de correctie aan de voet/enkel brengt geen enkel medisch risico met zich mee, noch een onmenselijke of vernederende situatie.

De aandoening houdt geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandelingen wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Verzoeker kan niet dienstig op absolute wijze aanvoeren dat het reëel risico op een op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot het bedoelde risico op een mensonterende behandeling.

Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem door verzoeker ter beschikking gesteld, concludeert hij dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

In casu wordt verzoeker niet behandeld en is de aandoening niet evolutief, maar blijvend.

De arts-adviseur stelde vast dat verzoeker reeds beschikt over orthopedisch materieel, meer bepaald een kniebrace (stevig bandage) en orthopedisch schoeisel voor de rechter voet.

Gezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf, en verzoeker niet aantoonde dat de beoordeling van haar medische toestand kennelijk foutief of onredelijk zou zijn, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

De determinerende juridische en feitelijke motieven op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen worden erin vermeld, met name artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer de ingeroepen medische problematiek niet heeft weerhouden omdat geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling aanwezig is.

De bestreden beslissing is redelijk aangezien verzoeker geen behandeling volgt, de aandoening blijvend is en de door de behandelende orthopedist voorgestelde ingreep niet noodzakelijk is.

Het middel is ongegrond."

3.3. De verzoekende partij bekritiseert de bestreden beslissing inhoudelijk, zodat zij de materiële motiveringsplicht geschonden acht. Nazicht van de materiële motivering vergt in casu nazicht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidde ten tijde van het nemen van deze beslissing als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2

Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit

bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep

heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3

(...)

§ 4

(...)

§ 5

(...)

§ 6

(...)

§ 7

(...).”

Uit de stukken van het dossier blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan post polio syndroom met onderontwikkeling en denervatie van het rechter onderste lidmaat met osteoporose en vervorming van de rechterknie, -enkel en -voet, waarvoor zij reeds een chirurgische ingreep onderging. Deze gegevens worden niet betwist.

In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 november 2013, dat als basis fungeert voor de bestreden beslissing wordt het volgende gesteld:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.07.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar de medische attesten dd. 20/02/2009 en 05/03/2009 van Dr. J. (...), neuroloog aan het ziekenhuis Sint Jan, blijkt dat betrokkene een ernstige denervatie (=het wegvallen van de functie van de zenuwen) heeft van het rechter onderste lidmaat compatibel met een vroeger doorgemaakte poliomyelitis. Er is een atrofie en een ernstige vervorming van het rechter onderste lidmaat. Ook de voet is vervormd. Spijtig genoeg kan een orthopedisch apparaat hier weinig soelaas bieden.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 02/02/2009 van Dr. L.P. (...), radioloog, blijkt dat betrokkene osteoporotische botten heeft met hypotrofie/dystrofie van de rechter knie, enkel en voet. Er is geen peri-articulaire calcificatie.

- Verwijzend naar de medische attesten dd. 15/07/2009 van Dr. W.B. (...), fysische geneeskunde te UZ Brussel, blijkt dat betrokkene lijdt aan een postpoliosyndroom met onderontwikkeling van het rechterbeen en voet. Hij kan niet lang staan en hij kan niet ver gaan. De arts stelt eventueel een amputatie voor. Betrokkene zou dan met een prothese terug normaal moeten kunnen lopen. Mantelzorg is er niet nodig en betrokkene kan reizen. De sensibiliteit in het rechter been is wel normaal.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 15/05/2009 van Dr. L.J. (...), huisarts, blijkt dat betrokkene werd doorverwezen voor zijn gedenerveerd rechterbeen.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 13/07/2011 van Prof. Dr. L. (...), UZ Leuven, blijkt dat betrokkene in behandeling was op de afdeling orthopedie ivm een correctie van het rechteronderbeen. De behandeling inclusief revalidatie ging minstens nog zes maanden duren te rekenen vanaf 01/08/2011.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 28/09/2011 van Prof. Dr. L. (...), blijkt dat betrokkene een correctie lidmaat ilizarovprocedure kreeg.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 07/12/2011 van Prof. Dr. L. (...), blijkt dat betrokkene voldoende callus had gevormd om de fixator te verwijderen.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 30/11/2012 van Prof. Dr. L. (...), blijkt dat de bifocale derotatie osteotomie van de tibia volledig afgelopen was. Er was nog een equinusstand in de voet en een fikse verkorting van het onderbeen. Hiervoor kan nog een ingreep worden voorzien op de voet en het onderbeen. Verwijzend naar het medisch attest dd. 10/12/2012 van Prof. Dr. L. (...), orthopedie, blijkt dat betrokkene lijdt aan postpoliosequellen met een afwezige enkelfunctie en een sterk beperkte kniefunctie, malrotatie (=verdraaiing) en verkorting van het onderbeen rechts. Betrokkene gebruikt een orthopedische schoen en een kniebrace. Hij kreeg een bifocale derotatie van de tibia rechts (=heelkundige ingreep om het gedraaide onderbeen terug recht te plaatsen) en werd opgenomen van 02/05/2011 tot 06/05/2011. De fixatie werd verwijderd dd. 07/12/2011. Een volgende heelkundige ingreep kan nog plaats vinden met een verlenging van het onderste lidmaat en een artrodese (=vastzetten) van de rechter enkel waarvan de behandelingsduur/revalidatie 12 maanden zou bedragen. De aandoening is niet evolutief dit betekent dat ze niet zal verergeren naar de toekomst toe, maar het risico bestaat dat betrokkene pijn kan ontwikkelen thv de heup en de wervelkolom in een poging de bemoeilijkte gang te compenseren.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 28/05/2013 van Prof. Dr. L. (...), orthopedie, blijkt dat betrokkene lijdt aan de sequellen van polio. Er werd nog een verdere correctie van de voet voorzien. Betrokkene heeft krukken nodig om te lopen. Er is geen andere behandeling mogelijk tenzij een verdere heelkundige correctie.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een post polio syndroom met onderontwikkeling en denervatie (=het wegvallen van de functie van de zenuwen) van het rechter onderste lidmaat met osteoporose (=botontkalking) en vervorming van de rechterknie, de rechterenkel en de rechtersvoet. Betrokkene kan niet lang staan en gaan. Er werd in eerste instantie voorgesteld om een amputatie van het lidmaat te overwegen met prothese waarna betrokkene opnieuw normaal zou kunnen lopen. Bij een uitgevoerde amputatie zou de revalidatie een zestal maanden duren.

In 2011 beslist men op de afdeling orthopedie aan het UZ te Leuven om betrokkene te opereren. In mei 2011 werd het gedraaide rechteronderbeen van betrokkene geopereerd met plaatsing van een fixator type Ilizarov. 8 maanden later werd dit fixatiemateriaal verwijderd. Het onderbeen staat nu beter recht. Betrokkene gebruikt een kniebrace (dit is een verstevigde bandage) en een orthopedische schoen. De orthopedist stelt voor om nog een bijkomende chirurgische ingreep uit te voeren met verlenging van het onderbeen en vastzetten van de rechtersvoet die nu in equinusstand blijft (=naar beneden gekantelde voet met spitsstand=lopen op de tippen).

Deze bijkomende ingreep zou een verdere opvolging van 12 maanden vereisen en zou de gang verbeteren.

Het gaat hier NIET om een noodzakelijke ingreep.

- De gangproblemen kunnen ook opgevangen worden door een kniebrace en betrokkene beschikt over orthopedisch schoeisel voor de rechtersvoet. Betrokkene beschikt over dit hulpmateriaal.
- Betrokkene kan ook krukken gebruiken.
- De aandoening is NIET evolutief, zij zal niet verslechteren in de tijd. Het is een blijvende "toestand".
- De gangmoeilijkheden kunnen op termijn leiden tot problemen in de heupen of thv de wervelkolom maar er is geen enkele garantie dat een bijkomende chirurgische ingreep deze eventuele problemen zal voorkomen.

Er is geen sprake van een ernstige noch van een levensbedreigende aandoening en het "niet-uitvoeren" van de correctie aan de voet/enkel brengt geen enkel medisch risico met zich mee, noch brengt het betrokkene in een onmenselijke of vernederende situatie.

Na analyse van alle medische elementen, besluit ik:

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

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

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

De verzoekende partij meent dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte uit de voorgelegde documenten, meer bepaald uit het medisch attest van dr. L. van 10 december 2012, afleidt dat er geen enkele garantie is dat een bijkomende chirurgische ingreep eventuele pijnen – veroorzaakt in de heupen of wervelkolom door gangmoeilijkheden – zal voorkomen, reden waarom hij bijkomende ingrepen niet als noodzakelijk beschouwt. De verzoekende partij betoogt dat hiervan geen weerslag te vinden is in het dossier, zodat de ambtenaar-geneesheer geheel ten onrechte heeft besloten dat bijkomende ingrepen geen noodzakelijke ingrepen zijn. Zij meent integendeel dat wanneer zoals de artsen aangeven de medische ingrepen de gang verbeteren, het risico op pijnen voorkomen wordt. Aldus blijkt dat de verzoekende partij van mening is dat er wel sprake is van een noodzakelijke behandeling, die aldus had dienen te worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Blijkens het administratief dossier verklaart de behandelende orthopedist in het standaard medisch getuigschrift van 10 december 2012 dat de verzoekende partij in 2011 reeds werd gehospitaliseerd ter behandeling van de afwijkingen aan haar rechterbeen, maar eveneens dat de "voorziene duur van de noodzakelijke behandeling" ongeveer 12 maanden bedraagt, namelijk voor de "artrodese rechter enkel en verlenging onderste lidmaat (nog uit te voeren)". De partijen betwisten niet dat deze ingreep nog niet heeft plaatsgevonden. De behandelende orthopedist voorziet blijkens genoemd standaard medisch getuigschrift volgende gevolgen en complicaties: "Blijvende equinusstand rechter voet met ernstige verkorting rechter been, waardoor sterk bemoeilijkte gang en (...) functieverlies re OL". Als evolutie en prognose van de aandoeningen attesteert genoemde arts dat "De aandoening op zich is niet evolutief,

doch gezien jonge leeftijd van patiënt is een progressieve achteruitgang van de algemene zelfredzaamheid te verwachten, evenals een toename van pijnklachten met geassocieerde compensatoire letsels thv heup en wervelkolom”.

Gelet op het voorgaande komt het de Raad onzorgvuldig en kennelijk onredelijk voor dat de ambtenaar-geneesheer overgaat tot het trekken van de conclusie dat *“Deze bijkomende ingreep zou een verdere opvolging van 12 maanden vereisen en zou de gang verbeteren.*

Het gaat hier NIET om een noodzakelijke ingreep.

- *De gangproblemen kunnen ook opgevangen worden door een kniebrace en betrokkene beschikt over orthopedisch schoeisel voor de rechtersvoet. Betrokkene beschikt over dit hulpmateriaal.*
- *Betrokkene kan ook krukken gebruiken.*
- *De aandoening is NIET evolutief, zij zal niet verslechteren in de tijd. Het is een blijvende "toestand".*
- *De gangmoeilijkheden kunnen op termijn leiden tot problemen in de heupen of thv de wervelkolom maar er is geen enkele garantie dat een bijkomende chirurgische ingreep deze eventuele problemen zal voorkomen.”*

Immers, uit de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt niet waaruit deze afleidt dat er geen enkele garantie is dat een bijkomende chirurgische ingreep de eventuele problemen in de heupen of ter hoogte van de wervelkolom zal voorkomen, nu de behandelende arts dit geenszins aangeeft in hoger besproken standaard medisch getuigschrift van 10 december 2012 en de Raad niet inziet uit welk ander voorgelegd medisch stuk deze gevolgtrekking zou kunnen voortvloeien. Het komt de Raad voor dat de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft op eigen inzichten waarvan geen weerslag is te vinden in het administratief dossier. Integendeel, de Raad kan ten overvloede wijzen op het standaard medisch getuigschrift van 28 mei 2013, dat eveneens deel uitmaakt van het administratief dossier, waarbij onder prognose en evolutie van de aandoening wordt geattesteerd *“geen verbetering mogelijk tenzij heelkundige correctie”*. Ook in het medisch attest met afdrukdatum 7 september 2012 van de behandelende orthopedist wordt een finale voetcorrectie noodzakelijk geacht.

Gelet op het voorgaande zijn er geen elementen die de stelling van de ambtenaar-geneesheer, namelijk dat *“er is geen enkele garantie dat een bijkomende chirurgische ingreep deze eventuele problemen zal voorkomen”* onderbouwen. Aldus dringt de vaststelling zich op dat op dit relevant punt de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn advies niet de vereiste zorgvuldigheid aan de dag heeft gelegd.

De verwerende partij kan in haar nota met opmerkingen niet ernstig voorhouden dat de bestreden beslissing redelijk is aangezien de verzoekende partij geen behandeling volgt, de aandoening blijvend is en de door de behandelende orthopedist voorgestelde ingreep niet noodzakelijk is.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt aannemelijk gemaakt.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het eerste middel en het tweede middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3.4. Aangezien de beslissing die handelt over de ongegrondheid van de aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen van de verzoekende partij wordt vernietigd, valt de verzoekende partij terug op een op 8 april 2010 ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zij beschikt derhalve opnieuw over een verblijfsground in afwachting van een beslissing ten gronde over haar aanvraag en heeft op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kan derhalve niet het voorwerp uitmaken van een inreisverbod. Bijgevolg acht de Raad het passend om de tweede bestreden beslissing uit het rechtsverkeer te halen omwille van de goede rechtsbedeling door middel van een vernietiging.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 14 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 tot het opleggen van een inreisverbod (bijlage 13sexies) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien mei tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN