



Arrest

nr. 174 713 van 16 september 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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 staatloos te zijn, op 5 september 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 mei 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 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 24 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 augustus 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. HINNEKENS, die loco advocaat F. LANDUYT verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 22 oktober 2007 dient de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 30 mei 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.10.2007 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(...)

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 04.01.2008, 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.

We verwijzen hiervoor naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 23.05.2013 (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. Uit informatie van de dienst vreemdelingenzaken blijkt dat verzoekende partij momenteel in het bezit is van een A-kaart geldig tot 12 juli 2017. Ter terechtzitting hiermee geconfronteerd beaamt de raadsman van verzoekende partij dit maar meent nog steeds belang te behouden bij het beroep omdat het niet duidelijk is op welke grond deze A-kaart werd afgeleverd en dat een verblijfsmachtiging om medische redenen mogelijks een langduriger verblijf kan inhouden. De raadsvrouw van de verwerende partij stelt niet te weten op welke grond de verwerende partij is overgegaan tot afgifte van de A-kaart. In die optiek kan de Raad de raadsman van de verzoekende partij volgen waar deze betoogt nog steeds belang te hebben bij onderhavig beroep, gelet op de door hem gegeven reden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

"(...) Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (B.S. 12 september 1991) en artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet, schending van het beginsel van behoorlijk bestuur en van het gezag van gewijsde.

De enige motivering is dat er voor mijn verzoeker zijn ziektes (er zijn er meerdere) niet ernstig genoeg zijn om alhier verder te moeten verpleegd worden. Bovendien stelt men dat de behandeling zowel in Israël als in Libanon aanwezig zijn.

In de beslissing staat niets te lezen over de beschikbaarheid van de medische behandeling in medisch-technische zin. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit in de medische zorgen te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies. Het is nochtans de taak van de DVZ-arts om de toegankelijkheid van de zorg te beoordelen (zie ook RvV-arrest nr. 75.052 van 14 februari 2012) (+ disclaimer in voetnoot 2 over Med-COI: "De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling in haar woonplaats)

Mijn verzoeker is staatloze. Bovendien is mijn verzoeker erkend als staatloze bij vonnis van de Rechtbank van Eerste Aanleg te Nijvel, dd. 03.11.2005.

Dat de bestreden beslissing vooreerst het gezag van gewijsde van het vonnis van de Rechtbank van Eerste Aanleg te Nijvel, dd. 03.11.2005 miskent door te stellen dat mijn verzoeker toch nog in Israël of Palestina zou kunnen terugkeren en als ingezetene recht zou hebben op medische steun in deze

landen. Dat het vonnis van de Rechtbank van Eerste Aanleg te Nijvel, dd. 03.11.2005 gelding heeft erga omnes, zodat ook de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst vreemdelingenzaken gebonden is aan de beslissing en deze niet meer kan in twijfel trekken. Dat tegen dit vonnis geen enkel rechtsmiddel werd aangevoerd en definitief is. Dat bovendien het openbaar ministerie gehoord werd en dat het openbaar ministerie informatie heeft gevraagd aan de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst Vreemdelingenzaken, die op die manier eveneens de kans had haar opmerkingen te maken. Dat de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst Vreemdelingenzaken, niet bij machte is op loutere gezegden een vonnis dat erga omnes geldt in twijfel te trekken.

Dat een rechtsreeks gevolg van dit vonnis is dat mijn verzoeker geen ingezetene van enig land is en ook geen automatische bescherming geniet als onderdaan. Meer nog, gezien men de nationaliteit niet heeft van noch Israël of Libanon is het geenszins een verplichting van deze landen om hem tot het grondgebied toe te laten. Dat de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst Vreemdelingenzaken geen enkel onderzoek gedaan heeft naar wat de gevolgen zouden zijn bij terugkeer van mijn verzoeker naar zijn regio. Dat mijn verzoeker - als staatloze - wel toegang heeft tot de ambassades, maar dat deze niet bereid zijn attesten af te leveren welke zijn rechten zouden zijn bij terugkeer naar zijn regio en of hij hoe dan ook zou toegelaten worden terug te keren. Telkenmale eist men van het een paspoort voor te leggen, hetgeen hij niet bezit, daar hij staatloze is. Dat mijn verzoeker zo in een vicieuze cirkel zit. Dat de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst vreemdelingenzaken via de diplomatieke kanalen informatie kan inwinnen, maar dit nalaat te doen of toch minstens de resultaten er niet van voorlegt. Dat op geen enkele manier wordt aangetoond dat hij als staatloze toegang zou hebben tot de medische voorzieningen in Israël en Libanon. Dat men immers niet mag vergeten dat hij in Libanon reeds een Palestijnse vluchteling was en dat hij aldaar in een vluchtelingenkamp verbleef.

In de bestreden beslissing gaat men er van uit dat mijn verzoeker kan gaan werken en dat zij opvang zal krijgen van familie. Dat dit veronderstellingen zijn en geen feiten waarvan de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN uitgaat. Dat deze veronderstellingen geen redelijke feitenbasis hebben. Dat men bijvoorbeeld niet er kan van uit gaan dat zoveel jaren na haar vertrek iedereen van haar familie daar nog woont en in leven is. Dat bovendien het zelfs niet eens overwogen wordt dat deze familieleden haar niet kunnen of willen helpen, zo zij daar nog zouden wonen. Dat aan de zorgvuldigheidsplicht niet voldaan is. Men mag trouwens niet vergeten dat zijn familie in een vluchtelingenkamp verbleef in Libanon en dus geen verblijfs- en andere rechten had. Dat daarenboven het kamp werd opgedoekt. (...)"

3.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoekende partij werden aangevoerd op 23 mei 2013 heeft onderzocht en daarop concludeerde dat *"de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Israël en Libanon"*. Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van dit advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht. Met haar betoog dat: *"De enige motivering is dat er voor mijn verzoeker zijn ziektes (er zijn er meerdere) niet ernstig genoeg zijn om alhier verder te moeten verpleegd worden. Bovendien stelt men dat de behandeling zowel in Israël als in*

Libanon aanwezig is" slaagt de verzoekende partij er niet in aan te tonen dat de formele motiveringsplicht geschonden is. Zoals duidelijk blijkt uit het medisch advies van de arts-adviseur heeft deze de medische problematiek van verzoekende partij onder de loep genomen en gemotiveerd waarom hij tot zijn besluit is gekomen aangaande deze medische problematiek.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

3.3. Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling 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 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.

3.4. Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht vergt in casu onderzoek naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft"*.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 mei 2013, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

"Naam: C., K.

Mannelijk

Nationaliteit: Statenloos

Geboren op 05.03.1974

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 22.10.2007.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

— *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 09.10.2007, 01.07.2008, 28.04.2009, 29.04.2009, 12.01.2010, 23.01.2010, 18.05.2010, 23.11.2010 en 29.03.2011 van de hand van Dr. S. At Chaabani, psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een anxio-depressieve stoornis van posttraumatische aard. De behandeling bestaat uit psychiatrische opvolging en medicatie: Sipralaxa 1 per dag, Zyprexa 10 mg 1 per dag, Alprazolam 0,5mg 2 per dag.*

— *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21.04.2011 van de hand van Dr. Roberto Algaba: operatieverslag ingreep van 19.04.2011 omwille van recidief liesbreuk.*

— *Verwijzend naar het medisch verslag d.d. 09.08.2011 van de hand van Dr. Mansour G., huisarts, blijkt dat betrokkene zou lijden aan een allergische rhinitis, waarvoor desensibilisatie, Nasonex 140 en Paracetamol 1 g, bilaterale liesbreuk, depressie met paranoïde en suïcidale kenmerken.*

— *Verwijzend naar het medisch verslag d.d. 14.10.2011 van de hand van Dr. El Hussein Zafr; operatieverslag van ingreep van 08.09.2011 omwille van liesbreuk links.*

— *Verwijzend naar het medisch verslag d.d. 30/??/ 2011 van de hand van Dr. G. Bauherz blijkt dat betrokkene zou lijden aan neuropathische pijnen genito-anaal, proefbehandeling met Lyrica.*

— *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 30.03.2012 van de hand van Dr. G. Mansour, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan schizofrenie en paranoïa. Er zou ook sprake zijn van een discushemia. De medicatie bestaat uit Zyprexa, Citalopram, Xanax en Zolpidem en Vit B12 injecties.*

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 30.05.2012 van de hand van Dr. Algaba waaruit blijkt dat betrokkene nog wat pijnklachten heeft in de operatieregio, deze klachten blijken niet objectiveerbaar.

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22.11.2011 van de hand van DR. J.L. Engelholm zijnde het protocol van een MRI van het bekken en waaruit blijkt dat er in het linker lieskanaal een kleine breuk is met enkel wat vetweefsel als inhoud. De resultaten zijn als normaal te beschouwen.

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 06.03.2012 van de hand van Dr. D. Nicot zijnde het protocol van een MRI van het lumbaal kanaal en waaruit blijkt dat er een degeneratieve discopathie bestaat thv L4-L5 maar zonder neurologische repercussie.

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 31.08.2011 van de hand van Dr. Ph. Scherpings zijnde het protocol van een tomdensiometrie van het abdomen en welke geen enkele abnormaliteit aan het licht bracht.

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25.05.2011 van de hand van Dr. D. Frere zijnde het protocol van een scan van het abdomen en het bekken en waaruit geen bijzonderheden te weerhouden zijn.

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 30.04.2012 van de hand van Dr. Derbali Wafa zijnde het protocol van een medullaire MRI cervico-dorsaal en waaruit geen enkele afwijking te weerhouden valt.

Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

De liesbreukgeschiedenis is actueel niet meer aan de orde, de allergische rhinitis en de genito-anale klachten zijn te banaal en aldus niet relevant in dit advies.

Er bestaat wel een discopathie thv L4-L5 maar deze heeft geen neurologische repercussie en is in casu dus niet relevant.

De diagnose van schizofrenie is een delicate diagnosestelling die zou moeten gebeuren door een psychiater, ik weerhoud ze hier echter maar met de nodige reserve omdat ik er verder in dit advies van uit ga dat verdere psychiatrische begeleiding toch nodig zal zijn.

Ik weerhoud een anxio-depressieve stoornis van posttraumatische aard waarvoor best verdere psychiatrische opvolging dient te gebeuren en met als medicatie een antidepressivum, een antipsychoticum en een benzodiazepine.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Israël en/of Libanon.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Israël

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1:
 - o van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 03.11.2011 met uniek referentienummer BMA-3680 en van 18.11.2011 met uniek referentienummer BMA-3657

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in Israël:

- Behandeling en opvolging door een psychiater mogelijk is.
- Volgende antipsychotica beschikbaar zijn: quetiapine en risperidon
- Volgende antidepressiva beschikbaar zijn: fluoxetine, dutoxetine, mirtazapine en amitriptyline.
- Volgende benzodiazepines beschikbaar zijn: temazepam en nitrazepam

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Libanon

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :
 - o Van international SOS van 14.02.2013 met uniek referentienummer 3PAR13342 en van 12.03.2013 met uniek referentienummer 3PAR15258.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in Libanon:

- Behandeling en opvolging door een psychiater mogelijk is, zowel ambulant als in hospitaalverband.
- Volgende antipsychotica beschikbaar zijn: quetiapine, risperidon en haloperidol
- Volgende antidepressiva beschikbaar zijn: fluoxetine, venlafaxine, amitriptyline en citalopram..
- Volgende benzodiazepines beschikbaar zijn: diazepam en oxazepam.

Beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen:

"Allereerst kunnen we opmerken dat een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen, afgegeven kan worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te

bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Daarnaast geldt ook nog het volgende: «(...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »,1)

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Verder legt betrokkene geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Aldus kunnen we besluiten dat de medische motieven niet weerhouden worden om een verblijfsmachtiging toe te kennen."

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Israël en Libanon.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

3.5. Verzoekende partij betoogt vooreerst dat er in de bestreden beslissing niets te lezen valt over de beschikbaarheid van de medische behandeling in "medisch-technische zin" maar zij maakt geenszins duidelijk wat zij hiermee precies bedoelt. Immers kan op lezing van het advies enkel maar vastgesteld worden dat de arts-adviseur tegemoet is gekomen aan zijn opdracht om, wanneer hij vaststelt dat de aandoening behandeling vereist, na te gaan of een adequate behandeling verkregen kan worden in het herkomstland of land van verblijf. Zo blijkt uit het onderdeel "Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging" dat de arts-adviseur zowel wat betreft Israël als wat betreft Libanon onderzocht heeft of de noodzakelijke zorgen en opvolging aldaar verkregen kan worden, wat blijktens de gehanteerde bronnen (die zich in het administratief dossier bevinden) wel degelijk het geval is.

Verzoekende partij lijkt met haar kritiek eerder te doelen op het feit dat de arts-adviseur de toegankelijkheid niet zou beoordeeld hebben en verwijst daarvoor naar de voetnoot bij de gehanteerde bronnen inzake beschikbaarheid, maar gaat daarmee voorbij aan het feit dat het advies van de arts-adviseur nog een specifiek onderdeel bevat dat voorbehouden is voor het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen. Zo heeft de arts-adviseur onder het luik "Beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen" erop gewezen dat dit onderzoek de vraag inhoudt of de zorgverlening in het land van herkomst of verblijf toegankelijk is voor de aanvrager, dat niet vereist is dat de medische zorgen gratis moeten zijn en dat niet blijkt dat verzoekende partij arbeidsongeschikt is noch dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong zodat verzoekende partij indien nodig zelf kan instaan voor de eventuele kosten van de medische zorgen.

Verzoekende partij slaagt er met haar kritiek dan ook niet in aan te tonen dat de arts-adviseur de toegankelijkheid van de medische zorgen niet zou zijn nagegaan.

3.6. Verzoekende partij wijst voorts op het feit dat zij erkent is als staatloze en meent dat het gezag van gewijsde van het vonnis tot vaststelling van haar statuut als staatloze miskent wordt door de bestreden beslissing omdat hiermee van uitgegaan wordt dat zij toch nog naar Israël of Palestina of Libanon terug zou kunnen en aldaar recht zou hebben op medische verzorging. Volgens haar hebben deze landen immers niet de verplichting haar tot het grondgebied toe te laten.

3.7. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekende partij inderdaad het statuut van staatloze heeft. Evenwel houdt dit, in tegenstelling tot wat verzoekende partij lijkt voor te houden, niet in dat zij daardoor haar verblijfsrecht heeft verloren in het land van herkomst of land van verblijf. Het vonnis van de rechtbank van eerste aanleg van Nijvel van 3 november 2005 stelt enkel vast dat verzoekende partij van Palestijnse origine is, dat Palestina geen onafhankelijke staat is en dat verzoekende partij evenmin de Libanese nationaliteit heeft omdat Libanon de Libanese nationaliteit niet toekent aan Palestijnse vluchtelingen zodat verzoekende partij staatloos is. Dit vonnis spreekt zich echter niet uit over het feit of verzoekende partij al dan niet in het land van verblijf, wat in casu blijkens de stukken van het administratief dossier Libanon is, verblijfsrecht heeft. Voorts blijkt dat de ambassade van Libanon via schrijven van 3 augustus 2005 bevestigt dat verzoekende partij ingeschreven staat in de registers van de Libanese autoriteiten als Palestijnse vluchteling in Libanon. Het statuut van vluchteling geeft haar evenwel geen recht op de Libanese nationaliteit. Het gegeven evenwel dat de Libanese autoriteiten de Libanese nationaliteit niet toekennen aan verzoekende partij in haar hoedanigheid van Palestijnse vluchteling, maakt niet dat daaruit kan afgeleid worden dat zij geen verblijfsrecht heeft in Libanon.

Zoals duidelijk gestipuleerd in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dient de arts-adviseur na te gaan, indien hij van mening is dat medische zorgen noodzakelijk zijn, of adequate medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland of *“het land waar hij (verzoekende partij) verblijft”*. Nu duidelijk blijkt dat verzoekende partij jarenlang in Libanon verbleven heeft alvorens naar België te komen en blijkens het attest van de Libanese ambassade aldaar ook ingeschreven staat als Palestijnse vluchteling, is het geenszins kennelijk onredelijk noch incorrect van de arts-adviseur om na te gaan of de benodigde medische zorgen voor verzoekende partij aldaar beschikbaar en toegankelijk zijn. Verzoekende partij toont geenszins aan dat door het loutere feit dat zij als staatloze werd erkend, zij niet meer zou terug kunnen naar Libanon omdat zij daar niet meer zou mogen verblijven. In tegenstelling tot wat verzoekende partij voorhoudt, komt het haar toe, wanneer zij de overtuiging is toegedaan dat zij niet meer kan verblijven in haar land van verblijf, dit met concrete bewijzen te staven. Verzoekende partij houdt het slechts op een niet-onderbouwd betoog dat zij in een vicieuze cirkel zou zitten omdat de ambassade geen informatie zou willen leveren over haar rechten maar zij toont op generlei wijze aan – noch blijkt dit uit enig stuk uit het administratief dossier – dat zij zich daadwerkelijk in verbinding heeft gesteld met de Libanese ambassade met een specifieke vraagstelling omtrent haar (verblijfs-)rechten en/of dat de Libanese ambassade hierop niet zou willen reageren. Dit temeer in het licht van de vaststelling dat de Libanese ambassade wel een attest afgeleverd heeft waaruit blijkt dat verzoekende partij in Libanon ingeschreven staat als Palestijns vluchteling zodat bezwaarlijk kan aangenomen worden dat de Libanese ambassade op andere vragen niet zou reageren.

Verzoekende partij wijst er nog op dat zij in Libanon in een vluchtelingenkamp verbleef, maar maakt hiermee evenmin aannemelijk dat zij daardoor geen recht zou hebben op medische verzorging, dit temeer nu zij in het feitenrelaas in haar verzoekschrift zelf uiteen zet dat zij tijdens haar verblijf in het vluchtelingenkamp werd opgenomen in het ziekenhuis en medische behandeling heeft gekregen (zie punten II.2. en II.3).

3.8. Waar de verzoekende partij voorts nog betoogt dat de arts-adviseur uitgaat van veronderstellingen waar hij stelt dat verzoekende partij via arbeid zelf kan instaan voor eventuele kosten verbonden aan de medische zorgen, wijst de Raad erop dat uit het administratief dossier en ook uit het feitenrelaas in het verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij zelf verklaarde in Libanon gewerkt te hebben. Verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat zij bij terugkeer naar haar land van verblijf zich niet opnieuw op de arbeidsmarkt zou kunnen begeven om werk te vinden.

Voorts motiveert de arts-adviseur niet dat verzoekende partij ook beroep kan doen op familie zodat haar kritiek dienaangaande niet dienstig is.

3.9. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Gelet op de bespreking hoger toont de verzoekende partij geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan.

3.10. Verzoekende partij maakt evenmin een schending van de materiële motiveringsplicht of artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk noch blijkt enige schending van het gezag van gewijsde.

3.11. Het enig middel kan niet worden aangenomen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER