



Arrest

nr. 183 689 van 10 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, op 29 december 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 22 september 2014 waarbij een aanvraag 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk 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 6 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 februari 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van verzoekende partij, bijgestaan door advocaat J. VAN LAER loco advocaat R. JESPERS en van advocaat M. DUBOIS, 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. Via een op 7 juli 2011 gedateerd schrijven 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 19 augustus 2011 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 7 juli 2011 ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 29 november 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van 7 juli 2011 ongegrond wordt verklaard. Verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij aangetekend schrijven van 30 juli 2014 diende verzoeker een tweede aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.5. De gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 22 september 2014 de beslissing waarbij verzoekers tweede aanvraag om op medische gronden tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 1 december 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.07.2014 bij onze diensten werd ingediend door:

[S.Z.] [...]

nationaliteit: Servië

[...]

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 10.09.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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.”

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 te zijnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000 (hierna: het Handvest van de grondrechten).

Zijn betoog luidt als volgt:

“Dat van zodra een Europese richtlijn van toepassing, gedaagde rekening dient te houden van de hogere normen van toepassing in gemeenschapsrecht.

Dat art. 41 van het handvest als volgt luidt:

1. Eenieder heeft er recht op dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld.

2. Dit recht behelst met name:

. het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen,

. het recht van eenieder om toegang te krijgen tot het dossier hem betreffende, met inachtneming van het gerechtvaardigde belang van de vertrouwelijkheid en het beroeps- en het zakengeheim,

. de plicht van de betrokken instanties om hun beslissingen met redenen te omkleden.

3. Eenieder heeft recht op vergoeding door de Gemeenschap van de schade die door haar instellingen of haar personeelsleden in de uitoefening van hun functies is veroorzaakt, overeenkomstig de algemene beginselen die de rechtsstelsels der lidstaten gemeen hebben.

4. Eenieder kan zich in een van de talen van de Verdragen tot de instellingen van de Unie wenden en moet ook in die taal antwoord krijgen.

Dat zonder twijfel het hoorrecht werd geïncorporeerd in het Handvest.

Dat dit hoorrecht in tegenstelling tot de klassieke opvatting van hoorrecht van zeer algemene aard is en de facto inhoudt dat wanneer een bestuur verplicht is en in ieder geval wanneer men van plan is een beslissing te nemen tegen hem de bestuurde moet horen.

Dat het niet honoreren van deze verplichting kan leiden tot de vernietiging van de beslissing voor zover de bestuurde elementen had kunnen aanreiken die tot een andere beslissing hadden kunnen leiden.

Welnu verzoeker meent zich in deze situatie te bevinden. Meer bepaald heeft verzoeker een aanvraag regularisatie om medische redenen ingediend op 7 juli 2011.

Er werd, ruim twee en half jaar na het indienen van de aanvraag, een beslissing hierover genomen zonder dat verzoeker er over gehoord werd, laat staan dat hij gehoord (of onderzocht) werd over de evolutie van de ziekte.

Uit de gegevens van het dossier blijkt dat de voorziene duur voor behandeling niet te voorzien was . Er kon dus niet, zonder enig verhoor of verder onderzoek, op 10.9.2014 zonder meer gesteld worden dat er geen ernstig medisch probleem is.

Wanneer verzoeker zou gehoord zijn zou gebleken zijn dat de toestand nog steeds problematisch was.

Het niet respecteren van het hoorrecht heeft bijgevolg wel degelijk invloed op de beslissing.

De beslissing stelt met verwijzing naar het advies van de arts-adviseur van 10.9.2014 dat de medische redenen niet konden worden weerhouden. Er is hierover geen specifiek verhoor geweest.

In feite weet de adviserende arts gewoonweg niets over de actuele toestand van verzoeker maar veroorlooft hij het zich wel als arts hierover een uitspraak te doen. Verzoeker stelt hier ernstige vragen bij de terzake gehanteerde medische deontologie.

Dit is nog des te meer het geval waar het over een psychisch en ernstig depressief lijden ging en er een attest in het dossier aanwezig was van Dr. [V.B.] en bevestigd door Dr.[D.G.]. Het gaat om een gespecialiseerde geneesheer.

Wanneer verzoeker voorafgaand aan de beslissing zou gehoord geweest zijn zou het duidelijk gemaakt zijn dat de behandeling in België nog steeds noodzakelijk was en een absolute meerwaarde heeft.

Dat uit de bestreden beslissing allerminst kan worden afgeleid of er effectief rekening werd gehouden met dit element van meerwaarde van de behandeling in België.

Dat zij daarmee ook de hoorplicht heeft genegeerd, immer mocht zij op correcte wijze de hoorplicht hebben uitgevoerd dan had zij geweten dat er sprake is van en nog actuele problematische medische toestand.”

3.1.2.1. De Raad merkt op dat uit de bewoordingen van artikel 41 van het Handvest van de grondrechten volgt dat dit artikel niet is gericht tot de lidstaten, maar uitsluitend tot de instellingen, organen en instanties van de Unie (cf. HvJ 21 december 2011, C-482/10, punt 28; HvJ 17 juli 2014, C-141/12, punt 67). Verzoeker kan zich bijgevolg ten aanzien van de nationale autoriteiten niet op deze bepaling, die onder meer voorziet dat een burger het recht heeft om te worden gehoord alvorens een voor hem nadelige individuele maatregel wordt getroffen, beroepen.

De hoorplicht vormt evenwel een beginsel van behoorlijk bestuur en dient derhalve door verweerder als dusdanig wel in aanmerking te worden genomen.

De hoorplicht impliceert echter niet dat steeds een onderhoud met de bestuurde dient te worden georganiseerd doch wel dat deze bestuurde de mogelijkheid dient te hebben om naar behoren en daadwerkelijk zijn standpunt kenbaar te maken in het kader van een administratieve procedure en alvorens een besluit wordt genomen dat zijn belangen aanmerkelijk kan beïnvloeden.

In casu kan verzoeker niet voorhouden dat hij niet de kans kreeg om zijn situatie nader toe te lichten aan verweerder of dat hem niet de kans werd gegeven om inlichtingen of stukken die door hem als nuttig werden beschouwd aan verweerder mee te delen alvorens deze overging tot het nemen van de bestreden beslissing. Er werd hem immers de mogelijkheid geboden om de argumenten die hij dienstig achtte ter staving van zijn standpunt dat hij om medische redenen niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst of verblijf mee te delen in zijn aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd (cf. mutatis mutandis RvS 9 maart 2016, nr. 11.828 (c)).

Verzoekers betoog dat verweerder pas twee en een half jaar na het indienen van zijn eerste aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd een beslissing nam is voorts niet dienend. De bestreden beslissing vormt immers een antwoord op verzoekers tweede aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd – waarbij hij eventuele wijzigingen in zijn medische toestand en de meerwaarde van een medische behandeling in België kon meedelen – en werd genomen binnen de twee maanden na het indienen van deze aanvraag. Verzoeker was derhalve wel degelijk in de mogelijkheid om zijn actuele toestand aan verweerder te verduidelijken.

Een schending van artikel 41 van het Handvest van de grondrechten of van de hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur kan niet worden vastgesteld.

3.1.2.2. De uiteenzetting van verzoeker in zijn eerste middel laat ook niet toe te concluderen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarin niet is voorzien in enige hoorplicht, zou zijn geschonden.

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

3.2.1. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de formele en de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Hij verschaft de volgende toelichting:

“Eerste onderdeel,

Artikel 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen bepaalt dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die ten grondslag liggen aan die beslissing, en dat de gegeven motivering afdoende dient te zijn.

Dat art. 9ter als volgt luidt:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De 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 getuigschrift 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 een van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

5°. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk: wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

De bestreden beslissing verklaart de aanvraag artikel 9ter vreemdelingenwet onontvankelijk.

De bestreden beslissing onderzoekt op geen enkele wijze het tweede criterium van artikel 9ter met name of de ziekte een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in het land van herkomst is.

Met volledige miskenning van de in het dossier aangebrachte medische gegevens stelt de arts-adviseur inderdaad dat er eenvoudigweg geen behandeling nodig is.

De bestreden beslissing miskent flagrant de bepalingen van artikel 9ter vreemdelingenwet en is in strijd met de interpretatie die de arresten RvV van 29 juni 2012 en 9 juli 2012 aan artikel 9ter geven.

De mogelijkheid op behandeling in het land van herkomst dient op zich te worden onderzocht, wat in casu niet gebeurt.

Artikel 9ter vreemdelingenwet vereist een dubbel onderzoek daar dit artikel de mogelijkheid creëert voor medische regulisatie in twee omstandigheden:

-lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit;

OF

-lijden 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 verblijft.

Het tweede criterium is niet weerlegd in de bestreden beslissing.

Bijgevolg schendt de bestreden beslissing dan ook de formele motiveringsplicht.

- "Verzoeker kan dan ook worden gevolgd in zijn kritiek dat (...) De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering. (...) De Raad kan de verwerende partij, waar deze in haar nota niet verder gaat dan te stellen dat in de bestreden beslissing werd aangetoond dat er toegang is tot de medische zorgen en dat de behandeling met medicatie mogelijk is in Kosovo en de verwijzing van verzoeker naar rapporten van het UNHCR daaraan geen afbreuk doet, dan ook niet bijtreden." (RvV 58.892, 30 maart 2011)

- "Echter dient te worden vastgesteld dat de enige vraag die de Dienst Vreemdelingenzaken zich dienaangaande heeft gesteld, is of de nodige geneesmiddelen kunnen worden verkregen. Verder beperkt ze zich tot de antwoorden van de ambtenaar-geneesheer met name dat er gezondheidscentra zijn en dat een behandeling opvolging door een arts mogelijk is. Er werd geen enkele vraag gesteld naar de toegankelijkheid van de medische zorgen voor de Roma in Kosovo terwijl het toch algemeen bekend is dat deze minderheidsgroep niet geliefd is en vaak met discriminatie te kampen heeft. Dienaangaande kunnen de verzoekers gevolgd worden waar ze stellen dat er geen zorgvuldig onderzoek is gebeurd." (RvV 63.934, 27 juni 2011)

Tweede onderdeel,

Dat bovendien verzoeker meent dat de motivering van de dienst Vreemdelingenzaken op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig is gemotiveerd.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."

Een loutere verwijzing naar het advies volstaat niet. Verwerende partij dient een eigen motivering te geven. Een advies is enkel een advies, en is geen beslissing, laat staan een motief voor een beslissing.

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St, nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Het advies is ook in strijd met artikel 9ter vreemdelingenwet, waar het bij eenvoudige verwijzing naar het advies van de DVZ-arts die zelf zich vergenoegt met enkel (wat de psychische toestand betreft) te verwijzen naar het advies van zijn collega Dr. [K.G.] van 20.11.2013 (dus bijna een jaar geleden), stelt dat er én geen ernstige ziekte is die een behandeling noodzaakt.

Ook het argument dat er geen hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was, is geenszins afdoende en minstens niet terzake om te stellen dat er geen medische problematiek zou zijn die beantwoordt aan de criteria van artikel 9ter vreemdelingenwet.

Hospitalisatie is geen criterium op zich om over de ernst conform artikel 9ter vreemdelingenwet te oordelen.

Er wordt aanvaard dat verzoeker een depressie had en dus een medische problematiek had. In een beschaafde staat wordt er nog steeds van uitgegaan dat iemand met een medische problematiek recht heeft op verzorging. Het advies doet dit niet.

Bijgevolg onderzoekt het advies evenmin of een adequate behandeling in het land van herkomst mogelijk is, wat in ieder geval dient onderzocht te worden.

Ook in die zin faalt het advies en kan het niet als basis dienen voor de ongegrondverklaring.

Derde onderdeel,

In de aanvraag had verzoeker uitdrukkelijk gewezen op nieuwe elementen zowel wat de psychiatrische toestand betrof als met betrekking tot andere (nieuwe en in de vroegere aanvraag niet vermelde) aandoeningen, als volgt (en met bijvoeging van medische stukken):

Verzoeker wijst er uitdrukkelijk op dat er nieuwe medische gegevens voorliggen vergeleken bij het medisch regularisatieverzoek van 7 juli 2011. Waar vroeger het medisch probleem beperkt was tot psychisch lijden, is er thans ook cardiovasculair lijden, astma bronchiale en is er noodzaak aan bijkomende medicatie en worden de mogelijke gevolgen van de ziekte en alleszins bij het gebrek aan opvolging ervan veel ruimer ingeschat. Een vergelijking van het thans voorgelegde medisch attest van dokter [V.B.], vergeleken met de medische attesten van dokter [S.], dokter [T.] en de dokters voor de Wereld, neergelegd in 2011 bevestigen deze nieuwe elementen en deze evoluties.

De arts-adviseur maakt er zich wat deze nieuwe aandoeningen betreft vanaf met het argument dat deze „op geen enkele wijze zouden gedocumenteerd zijn, noch door specialistische verslagen, noch door resultaten van technische onderzoeken“.

Ten eerste is dat geen vereiste voorzien in artikel 9ter vreemdelingenwet; het standaard medisch getuigschrift volstaat.

Ten tweede is het medisch attest van dr [V.B.] op dit punt zeer uitgebreid en duidelijk en gaat deze zowel in de voorgeschiedenis als in de diagnose in detail in op deze bijkomende aandoeningen. De arts verwijst ook naar de medicatie die daarvoor genomen wordt.

Het volstaat bijgevolg niet dat de arts-adviseur deze vaststellingen op geen enkele inhoudelijke wijze negeert.

Bovendien is het advies ook gewoonweg fout waar het stelt dat er actueel geen behandeling is ingesteld terwijl dit wel het geval is door de medicaties.

Ten derde wordt er op gewezen dat wat dit betreft geschermd wordt met het ontbreken van specialistische onderzoeken, terwijl waar deze in casu wel aanwezig zijn (attest Dr. [D.]) deze specialistische onderzoeken gewoonweg genegeerd worden. Er bestaat een woord voor dergelijke argumentatie.”

3.2.2.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid een beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667; RvS 10 december 2002, nr. 113.439; RvS 17 mei 2005, nr. 144.471). De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan deze is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet, die aanleiding kan geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging. 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 op basis van welke concrete vaststellingen tot dit besluit wordt gekomen. Allereerst heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer toegelicht dat uit de voorgelegde medische stukken blijkt dat de erin beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. De door verweerder aangestelde controlearts heeft in zijn advies van 10 september 2014 daarnaast, wat betreft de aangevoerde psychische problematiek, verwezen naar het advies dat een andere ambtenaar-geneesheer op 20 november 2013 reeds opstelde en waarin wordt geduid dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet wordt bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De ambtenaar-geneesheer heeft dus aangegeven dat hij, ook na lezing van de bij de nieuwe aanvraag om

machting tot verblijf gevoegde en door hem opgesomde medische stukken, een ernstige psychische problematiek nog onvoldoende aangetoond achtte en om die reden oordeelde dat niet bleek dat verzoeker zich bevond in een van omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachting om medische redenen. Inzake de andere aangevoerde medische problemen – coronaropathie en astma bronchiale – heeft hij benadrukt dat deze medische problemen niet gedocumenteerd zijn door specialistische verslagen of door resultaten van technische onderzoeken. Hij heeft verder gemotiveerd dat er wat betreft deze gezondheidsproblemen ook in België actueel geen behandeling is ingesteld, zodat niet kan worden besloten dat het ontbreken van een behandeling in zijn land van herkomst er aanleiding toe kan geven dat hij, bij gebrek aan een behandeling, in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoeker toe om zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Inzake verzoekers betoog dat *“het tweede criterium”* niet is weerlegd – waarmee hij lijkt te willen aangeven dat niet is uiteengezet waarom het onbehandeld blijven van de aangevoerde gezondheidsproblemen er niet toe kan leiden dat hij in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt – kan het volstaan te duiden dat indien een door verweerder aangestelde controlearts vaststelt dat het bestaan van een bepaalde gezondheidsproblematiek niet voldoende is aangetoond hij uiteraard niet verder dient te motiveren omtrent de eventuele gevolgen van het niet behandelen van deze niet deugdelijk bewezen gezondheidsproblematiek. Deze arts dient evenmin een nadere toelichting te geven omtrent de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van een medische behandeling van bepaalde aandoeningen in het land van herkomst van een vreemdeling die een verzoek tot machting tot verblijf om medische redenen indient indien blijkt dat deze aandoeningen in België actueel ook niet worden behandeld en niet duidelijk is aangegeven welke behandeling toch nodig zou zijn.

Verzoeker kan ook niet worden gevolgd in zijn standpunt dat er geen afdoende formele motivering zou zijn omdat in de bestreden beslissing wordt verwezen naar een advies van een ambtenaar-geneesheer. Het advies van de aangestelde controlearts werd immers ook aan verzoeker overgemaakt, zodat hij een volledige kennis heeft van de precieze redenen die aan de basis liggen van deze beslissing. Verzoeker gaat er daarenboven schijnbaar aan voorbij dat artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet bepaalt dat verweerder een aanvraag om machting tot verblijf om medische redenen dient onontvankelijk te verklaren louter omdat de aangestelde controlearts in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet en dat, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, alleen deze controlearts vermag een medische toetsing door te voeren. De ambtenaar die de bestreden beslissing neemt dient, conform de wet, bijgevolg naar het advies van de aangestelde controlearts te verwijzen.

Het feit dat de aangestelde controlearts in zijn advies verwees naar een eerder advies dat door een andere controlearts was opgesteld, laat nu het niet ter discussie staat dat ook dit andere advies aan verzoeker werd meegedeeld, evenmin toe te besluiten dat de bestreden beslissing niet afdoende werd gemotiveerd.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2.2. De door verzoeker aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing 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 verblijfsmachting worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst 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 (cf. *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 komt toe aan de vreemdeling die een aanvraag indient om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd om aannemelijk te maken dat hij lijdt aan een ziekte die een belemmering vormt om te reizen of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. In casu heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat verzoeker op dit punt in gebreke bleef. Inzake de aangevoerde psychische problemen heeft hij verwezen naar een eerder advies van een andere controlearts omtrent deze medische problematiek, waarin kan worden gelezen dat *“de aangehaalde psychiatrische problematiek (depressieve stoornis / ernstig psychisch lijden) [niet] wordt [...] bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen”* en verzoeker toont door op te merken dat de door verweerder aangestelde controlearts verwijst naar een ouder advies van een collega-arts, die stelt dat er geen ernstige ziekte is die een behandeling noodzaakt, niet aan dat deze vaststelling niet correct is. Wat betreft de verder in het standaard medisch getuigschrift van 19 mei 2014 vermelde coronaropathie en de astma bronchiale heeft de ambtenaar-geneesheer, op correcte gronden, gesteld dat *“deze aandoeningen op geen enkele wijze gedocumenteerd zijn, noch door specialistische verslagen, noch door resultaten van technische onderzoeken”* en dat *“actueel ook geen behandeling [is] ingesteld”*.

Verzoeker zet nog uiteen dat in het medisch advies van 20 november 2013 waarnaar in het advies van 10 september 2014 wordt verwezen wordt geargumenteed dat voor de aangevoerde psychische problemen *“geen hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was”* en stelt dat een hospitalisatie op zich geen criterium is om onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen. Zijn toelichting doet evenwel geen afbreuk aan het feit dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer vermag te vereisen dat een aangevoerde medische problematiek slechts in aanmerking kan worden genomen indien het bestaan ervan voldoende bewezen is en hij hierbij onder meer het gegeven dat er geen stukken voorliggen waaruit blijkt dat een ziekenhuisopname nodig was in aanmerking kan nemen.

Ook door voor te houden dat in een beschaafde staat mag worden uitgegaan van het gegeven dat iemand met een depressie recht heeft op een verzorging toont hij niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze werd geoordeeld dat geen ernstige psychische gezondheidsproblematiek op een overtuigende wijze werd aangetoond. De aan de Raad voorgelegde stukken laten ook niet toe vast te stellen dat de psychische problemen van verzoeker waarvan melding wordt gemaakt in de door hem voorgelegde medische attesten op iets anders zijn gebaseerd dan zijn eigen verklaringen.

In het derde onderdeel van zijn middel licht verzoeker, inzake het standpunt dat de door verweerder aangestelde controlearts innam met betrekking tot de in het standaard medisch getuigschrift van 19 mei 2014 vermelde coronaropathie en de astma bronchiale, toe dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet bepaalt dat een aangevoerd gezondheidsprobleem moet onderbouwd zijn met specialistische verslagen of resultaten van technische onderzoeken. De vreemdeling die een verblijfsmachtiging om medische redenen wenst te verkrijgen draagt evenwel, zoals reeds gesteld, de bewijslast inzake het bestaan van een ziekte die ernstig genoeg is om onder het toepassingsgebied van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet te kunnen vallen. De controlearts kan dan ook concluderen dat de aangebrachte stukken niet toelaten of volstaan om tot dit besluit te komen. De Raad dient tevens te duiden dat ook de arts die verzoeker consulteerde en die het meeste recente standaard medisch attest opstelde melding maakte van de *“beperkte documentatie [inzake de] aandoeningen”* waardoor hij zich niet kon uitspreken over de specifieke noden in verband met de medische opvolging, dat hij wat betreft de vermelde coronaropathie stelde dat het a priori gaat om een ernstige aandoening, doch dat in casu *“de ernst niet [is] in te schatten”* en dat hij inzake de astma bronchiale een actueel bevredigende toestand weerhield en hij *“niet op de hoogte [was] van [de] ernst van exacerbaties”*.

In het standaard medisch getuigschrift van 19 mei 2015 kan ook worden gelezen dat de door verzoeker geconsulteerde arts wat betreft de door hem vermelde coronaropathie en de astma bronchiale verduidelijkt dat er *“nu geen behandeling [is]”* en dat verzoeker slechts door hemzelf aangekochte paracetamol innam. Verzoeker kan dan ook niet beweren dat het gewoonweg fout is om te stellen dat er geen behandeling werd voorzien. Wanneer in het standaard medisch getuigschrift door de behandelende arts niet wordt aangegeven welke behandeling hij actueel vereist acht en de andere medische attesten niet van recente datum zijn, dan kan, zoals reeds gesteld, verzoeker niet verwachten dat de door verweerder aangestelde controlearts uitspraken doet over de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van een behandeling in zijn land van herkomst. In voormeld standaard medisch

getuigschrift kan wel worden gelezen dat de behandelende arts medicatie voor verzoekers psychische toestand verstrekke, maar dit doet geen afbreuk aan het gegeven dat door de controlearts werd vastgesteld dat er onvoldoende stukken voorlagen die toelieten te concluderen tot het effectief bestaan van een ernstige psychische aandoening.

Voorts moet worden aangegeven dat verzoeker verkeerdelijk voorhoudt dat de door verweerder aangestelde controlearts geen rekening hield met een attest van dokter D., arts op de spoedafdeling van het ZNA Stuivenberg. Er wordt in het advies van 20 november 2013 namelijk expliciet naar dit attest verwezen. Er blijkt ook niet dat dit verslag werd opgesteld door een arts met een bijzondere specialisatie inzake de aangevoerde medische problematiek – uit het RIZIV-nummer van deze arts blijkt dat dokter D. een arts algemene geneeskunde is – of dat enig specialistisch onderzoek zou zijn doorgevoerd dat toeliet het bestaan van de aangevoerde medische problematiek te onderbouwen. In het verslag van dokter D. kan slechts worden gelezen dat verzoeker verklaarde al jaren stress te hebben omwille van problemen met zijn dochters die elders verblijven en dat deze klachten werden afgedaan als een *“depressieve stoornis, niet elders gekwalificeerd”*. Uit dit verslag blijkt verder dat de onderzoeken die werden doorgevoerd in het ziekenhuis met betrekking tot zijn hart en longen, gelet op de vermeldingen *“normaal”* en *“regelmatig”*, geen belangrijke afwijkingen aan het licht brachten.

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 appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

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

3.2.2.3. Daar niet wordt aangetoond dat de door verweerder aangestelde controlearts enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien of dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid kan ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden vastgesteld.

3.2.2.4. Verzoeker maakt met zijn uiteenzetting niet aannemelijk dat de bestreden beslissing ertoe leidt dat hij zal worden gefolterd of zal worden onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen. Er blijkt immers geenszins dat de door verweerder aangestelde controlearts verkeerdelijk heeft gesteld dat geen ernstige aandoening die een behandeling vereist wordt aangetoond. Verzoeker maakt daarenboven niet aannemelijk dat hij niet kan reizen zonder zijn leven of fysieke integriteit in gevaar te brengen – uit zijn paspoort blijkt daarentegen dat verzoeker ondanks zijn voorgehouden problemen een reis ondernam – en toont evenmin aan dat de medicatie en medische zorgen die hij meent nodig te hebben niet in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn.

Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt niet.

Het tweede middel is ongegrond.

3.3.1. Verzoeker voert in een derde middel de schending aan van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, van de formele en de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM, van artikel 3 van het Handvest van de grondrechten en van de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de code van geneeskundige plichtenleer.

Hij stelt het volgende:

“Er werden attesten neergelegd door een gespecialiseerde arts Dr. [D.] van het ZNA Stuivenberg en van twee andere artsen. Bovendien werd een attest neergelegd van Dokters voor de Wereld en van een wijkgezondheidscentrum.

De arts-adviseur miskent deze attesten; de arts-adviseur laat na te doen wat zij volgens de Code Geneeskundige Plichtenleer moet doen.

De arts-adviseur kan zich, zonder bijstand van artsen-specialisten, niet uitspreken over medische attesten van specialisten, laat staan van vier artsen die in casu een attest hebben opgemaakt.

Bovendien beweert de arts-adviseur zonder medische grondslag en zonder enig eigen onderzoek aan de persoon dat er geen actueel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van het kind.

De arts adviseur kan dergelijke verregaande medische conclusies niet stellen zonder enig eigen onderzoek van het kind. Dit gaat verder ook volledig in tegen de deontologische verplichtingen van artsen.

De arts-adviseur heeft volgende bepalingen van de code geneeskundige plichtenleer niet gerespecteerd: hij heeft verzoekster niet voorafgaand meegedeeld dat hij optrad noch in kennis gesteld van zijn opdracht (artikel 123); hij heeft besluiten geformuleerd zonder verzoekster te hebben gezien en te hebben ondervraagd (artikel 124); hij heeft de regels met betrekking tot de collegialiteit niet gerespecteerd door de behandelend geneesheer niet in te lichten over de resultaten (artikel 126)

Hoofdstuk IV - De geneesheer als adviseur, controleur, deskundige of ambtenaar

Deel I. - Zijn taak

Artikel 119

De geneesheer belast met een deskundig onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke bekwaamheid of geschiktheid van een persoon of met om het even welk klinisch onderzoek, met de controle van een diagnose of met het toezicht op een behandeling, of nog met een onderzoek naar de medische prestaties voor rekening van een verzekeringsinstelling, moet de bepalingen van deze code naleven. Hij mag geen opdracht aanvaarden die tegen de medische ethiek indruist.

...

Deel II. - Zijn betrekkingen met de patiënt

Artikel 123

De geneesheer belast met een in artikel 119 vermelde opdracht moet vooraf aan de betrokkene mededelen in welke hoedanigheid hij optreedt en hem in kennis stellen van zijn opdracht. De geneesheer-gerechtelijk deskundige vooral zal hem waarschuwen dat hij aan de verzoekende overheid alles dient mede te delen wat betrokkene hem zal toevertrouwen in het kader van zijn opdracht.

Artikel 124

Wanneer deze geneesheren menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere geneesheren werden medegedeeld.

...

Deel III. - Zijn betrekkingen met de behandelende geneesheer

Artikel 126

§ 1. De adviserende of controlerende geneesheer vervult zijn opdracht met inachtneming van de voorschriften van collegialiteit. Hij moet zich in het bijzijn van de patiënt onthouden van elke beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende geneesheer, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorgen.

§ 2. Indien de medische adviseur of de controlerende geneesheer bij de patiënt onderzoeken wil laten doen die hijzelf niet kan uitvoeren, verzoekt hij de behandelende geneesheer ze te doen uitvoeren en zorgt hij er slechts zelf voor met de toestemming van de behandelende geneesheer of bij duidelijke nalatigheid van deze laatste.

§ 3. De adviserende of controlerende geneesheer moet in elk geval de behandelende geneesheer inlichten over de resultaten van deze speciale onderzoeken. Hij mag hem zijn mening over de behandeling laten kennen zonder daarbij afbreuk te doen aan de rechten van de behandelende geneesheer.

§ 4. De adviserende of controlerende geneesheer onthoudt zich van elke rechtstreekse inmenging in de behandeling; hij moet in elk geval contact opnemen met de behandelende geneesheer vooraleer een beslissing te nemen die deze van de behandelende geneesheer wijzigt.

§ 5. Indien de patiënt een raadgevende geneesheer heeft, vervult de deskundige geneesheer zijn opdracht in samenwerking ermee, behoudens afwijkende wetsbepalingen. Hij mag geen rekening houden met de mededelingen van een partij die in het dossier niet zijn opgenomen.

Bovendien heeft de arts-adviseur zonder enige wetenschappelijke grondslag het advies van de specialisten naast zich neergelegd.

Deze hebben de aandoening geobjectiveerd, behandeling en medicatie voorgeschreven, een behandelingstermijn vooropgesteld.

Doordat de bestreden beslissing het advies zondermeer overneemt wetende dat vermelde regels van de medische plichtenleer niet werden gerespecteerd is de beslissing zelf behept met de schendingen van die medische plichtenleer.

Ten overvloede wordt gesteld dat de vreemdelingenwet de artsen-adviseur niet ontheft, en ook niet kan ontheffen van de verplichtingen van de medische plichtenleer.”

3.3.2.1. Inzake de aangevoerde schending van de formele motiveringsplicht, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 kan het volstaan te verwijzen naar de bespreking van het tweede middel.

3.3.2.2. Zoals reeds gesteld kan niet worden vastgesteld dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer een van de door verzoeker bij zijn aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd gevoegde attesten buiten beschouwing heeft gelaten. Deze controlearts heeft zelfs uitdrukkelijk verwezen naar deze verschillende attesten.

Daarnaast moet worden herhaald dat niet blijkt dat een van de voorgelegde medische attesten zou zijn opgesteld door een arts die gespecialiseerd is in de aandoeningen waaraan verzoeker stelt te lijden en dat het gegeven dat verscheidene artsen melding maakten van bepaalde gezondheidsproblemen geen afbreuk doet aan de vaststelling van de door verweerder aangestelde controlearts dat de door deze artsen gestelde diagnoses niet worden ondersteund door specialistische verslagen of de resultaten van technische onderzoeken die zouden toelaten te besluiten dat hij een aandoening heeft zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Verzoeker gaat met zijn betoog dat de door verweerder aangestelde controlearts “*zonder wetenschappelijke grondslag het advies van specialisten naast zich neerlegt*” voorbij aan het feit dat werd vastgesteld dat in de door hem aangebrachte stukken zelf geen objectieve wetenschappelijke testresultaten kunnen worden teruggevonden om te besluiten dat hij effectief een van de vermelde aandoeningen heeft. De controlearts legt geenszins stukken naast zich neer, hij constateert slechts dat de diagnoses in de aangebrachte medische attesten niet worden onderbouwd met de vereiste stukken die zouden toelaten te besluiten dat verzoeker zich bevindt in een van de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde situaties die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen. Verzoeker kan bezwaarlijk verwachten dat deze controlearts de stelling ontkracht dat hij bepaalde aandoeningen heeft indien hij zelf geen bewijzen levert die de stelling onderbouwen dat hij een aandoening heeft die onder het toepassingsgebied van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan vallen.

De uiteenzetting van verzoeker omtrent “*het kind*” is verder voor de Raad onbegrijpelijk. Verzoeker is geen kind en heeft in zijn aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd ook niet verwezen naar enig gezondheidsprobleem van een kind.

Verzoeker blijft daarnaast in gebreke om uiteen te zetten waarop hij zich baseert om te stellen dat de artsen die hij consulteerde de “*aandoening [hebben] geobjectiveerd*”. Het feit dat een arts medicatie heeft voorgeschreven en een behandelingstermijn bepaalde voor het door verzoeker aangevoerde psychische problematiek impliceert niet dat vaststaat dat hij een ernstig gezondheidsprobleem heeft en dat de door verweerder aangestelde controlearts verkeerdelijk of op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat er geen overtuigende stukken voorliggen om deze diagnose te staven. Er dient daarenboven te worden geduoid dat blijkens het meest recente medische attest dat werd voorgelegd door de arts die verzoeker consulteerde enkel Atarax, een kalmeermiddel, werd verstrekt. De Raad dient tevens te herhalen dat uit de aangebrachte stukken slechts blijkt dat de artsen die verzoeker consulteerde hun diagnose inzake diens psychische problematiek – die in het standaard medisch getuigschrift van 19 mei 2015 in vage bewoordingen wordt omschreven als een “*chronische aanpassingsstoornis*” ingevolge de scheiding van zijn dochters die door de jeugdrechter dienden te worden geplaatst en een “*psychische ontregeling*” – louter baseerden op verzoekers verklaringen. Ook voor de andere medische problemen

die verzoeker stelt te hebben kunnen in de voorgelegde medische attesten geen testresultaten worden teruggevonden.

Verzoekers beschouwingen in het derde middel laten niet toe een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 3 van het EVRM vast te stellen.

3.3.2.3. Artikel 3 van het Handvest van de grondrechten – dat verzoeker ook geschonden acht – luidt als volgt:

“Eenieder heeft recht op lichamelijke en geestelijke integriteit.

In het kader van de geneeskunde en de biologie moeten met name worden nageleefd:

- *de vrije en geïnformeerde toestemming van de betrokkene, volgens de bij de wet bepaalde regels,*
- *het verbod van eugenetische praktijken, met name die welke selectie van personen tot doel hebben,*
- *het verbod om het menselijk lichaam en bestanddelen daarvan als zodanig als bron van financieel voordeel aan te wenden,*
- *het verbod van het reproductief klonen van mensen.”*

Verzoeker toont niet aan dat verweerder door de bestreden beslissing te nemen zijn recht op lichamelijke en geestelijke integriteit in het gedrang brengt of dat verweerder, op medisch of biologisch vlak, een actie ondernam zonder de toestemming van verzoeker, dat hij inging tegen het verbod op eugenetische praktijken en het reproductief klonen van mensen of dat hij het menselijk lichaam of bestanddelen van het lichaam aanwendde met een winstgevend doel.

Een schending van artikel 3 van het Handvest van de grondrechten wordt geenszins aannemelijk gemaakt.

3.3.2.4. In zoverre verzoeker verwijst naar de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de code van geneeskundige plichtenleer moet worden gesteld dat niet blijkt dat deze code bindende rechtsregels omvat waaraan de Raad een toetsing dient door te voeren. Het gegeven dat een bestuurlijke beslissing zou zijn genomen met miskenning van een regel van de deontologische plichtenleer van een beroepsgroep laat derhalve op zich niet toe te concluderen dat deze beslissing door enige onwettigheid is aangetast.

Ten overvloede wijst de Raad erop dat verzoeker door te stellen dat de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde, gelet op artikel 119 van de code van geneeskundige plichtenleer, gebonden is door bepaalde deontologische regels niet aantoonde dat voormeld artikel van de code van geneeskundige plichtenleer op enigerlei wijze werd miskend. Aangezien verzoeker uit eigen beweging medische attesten aan verweerder heeft overgemaakt en hij wist dat deze stukken, gelet op de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarnaar hij in zijn aanvraag om machtiging tot verblijf verwees, door een door verweerder aangestelde controlearts zouden worden onderzocht, kan hij niet voorhouden dat deze arts, gelet op artikel 123 van de code van geneeskundige plichtenleer, hem nog op de hoogte diende te stellen van zijn opdracht. Door een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd in te dienen ligt hij zelf immers aan de basis van deze opdracht. De door verweerder aangestelde controlearts heeft in casu ook geen *“diagnose of prognose”* in de zin van artikel 124 van de code van geneeskundige plichtenleer gesteld of gemaakt. Hij heeft slechts vastgesteld dat de nodige stukken ontbreken om te kunnen besluiten dat verzoeker werkelijk lijdt aan de door hem aangevoerde gezondheidsproblemen. De ambtenaar-geneesheer heeft zich, zoals bepaald in artikel 126 van voormelde code, *“in het bijzijn van de patiënt”* onthouden van een beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende arts, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorg, hij heeft geen bijkomende onderzoeken bij verzoeker gedaan of laten doen of zich rechtstreeks gemengd in de behandeling van verzoeker of een beslissing genomen die de behandeling die werd voorgeschreven door de behandelende arts wijzigt en heeft geen enkele handeling gesteld die hem volgens deze code zou nopen tot een samenwerking met de arts die verzoeker behandelt.

Los van het feit dat een eventuele miskenning van de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de code van geneeskundige plichtenleer geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de bestreden beslissing is aangetast door een gebrek dat aanleiding zou kunnen geven tot de vernietiging van de bestreden

beslissing dient te worden gesteld dat een schending van voormelde artikelen van de code van geneeskundige plichtenleer niet wordt aangetoond.

Het derde middel 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 tien maart tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK