

Arrest

nr. 197 066 van 21 december 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. VAN PRAET
Werf 4
9200 DENDERMONDE

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 Turkse nationaliteit te zijn, op 11 oktober 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en 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 augustus 2014 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 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

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 7 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 november 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. MONSECOUR, die *loco* advocaat B. VAN PRAET verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende op 4 oktober 2011 een aanvraag in 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).

1.2. De gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de minister) trof op 22 augustus 2014 een beslissing waarbij de in punt

1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoeker werd hiervan op 11 september 2014 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

U.(...), B.(...) A.(...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Turkije

geboren te (...) op (...)

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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.

De aangehaalde medische elementen werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 12.08.2014 onder 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).”

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen om de kosten van het geding ten laste van verzoeker te leggen.

2.2. Ter terechtzitting legt de raadvrouw van verzoeker een verklaring neer van het OCMW van Aalst waaruit blijkt dat betrokkene op 7 november 2017 nog op het grondgebied verbleef en ‘dringende medische hulp’ geniet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert verzoeker de schending aan 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). Verzoeker formuleert zijn grief als volgt:

“Artikel 3 EVRM houdt onder meer een verbod in van onmenselijke of vernederende behandeling.

In de bestreden beslissing worden de door verzoeker aangehaalde medische gronden niet weerhouden, omdat er geen reëel risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst.

Dit blijkt uit de medische motivering bij de bestreden beslissing (stuk 1), waarin letterlijk aangehaald wordt “dat opvolging door een cardioloog, een pneumoloog en een algemeen internist mogelijk is in Turkije”.

Hiervoor wordt verwezen naar het “Hacettepe University Medical School Hospital” waar men een behandeling zou kunnen krijgen voor de aandoeningen van verzoeker.

Verzoeker is echter afkomstig uit AKSARAY (zowat 200 km ten zuiden van Ankara), dat op een afstand ligt van 389 km (waarvan slechts 26 km op snelwegen) van HACETTEPE (zowat 200 km ten oosten van Ankara zonder enige directe weg naar Aksaray) (stuk 5). Deze verplaatsing duurt in de praktijk minstens 7 uur per bus, enkele reis. Bij een gedwongen terugkeer naar zijn land van herkomst, gaat men er dus

blijkbaar van uit dat verzoeker, als patiënt getroffen door ernstige cardiologische problemen, voortdurend dergelijke quasi-onmogelijke verplaatsingen zou maken om zijn medische behandeling te laten voortzetten.

Dit is evident onmenselijk, zeker voor iemand in de medische situatie van verzoeker (waarvan in de medische motivering ditmaal wél erkend wordt dat ze een reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit).

Aldus houdt de bestreden beslissing een schending in van artikel 3 EVRM (verbod op onmenselijke of vernederende behandeling)."

In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 8 van het EVRM. Verzoeker stelt in zijn tweede middel het volgende:

"De bestreden beslissing, die een afwijzing inhoudt van de aanvraag tot regularisatie op medische gronden, en die expliciet uitgaat van een terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst Turkije (waar hij al 26 jaar geleden vertrokken is, en geen enkele familiale binding meer heeft), schendt artikel 8 van het Verdrag van 04.11.1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.

Artikel 8 – Recht op eerbiediging van privé familie- en gezinsleven

· 1. Een ieder heeft het recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

· 2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

Doordat de bestreden beslissing geen enkele rekening houdt met het feit dat de familiale bindingen van verzoeker integraal in België liggen (zie feitenrelaas) en absoluut niet in het land van herkomst (Turkije), wordt artikel 8 geschonden van het EVRM, dat in België rechtstreekse werking geniet.

De bestreden beslissing kan niet worden gerijmd met het recht op respect voor het privéleven, het familie- en gezinsleven van verzoeker, die onder hetzelfde dak woont met twee van zijn kinderen, en die zijn beide andere kinderen ook vlakbij zich heeft."

In een derde middel voert verzoeker de schending aan van het redelijkheidsbeginsel en/of het proportionaliteitsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Verzoeker formuleert zijn derde middel als volgt:

"2.2.3. Derde middel: schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald schending van het redelijkheidsbeginsel en/of proportionaliteitsbeginsel

De gevolgen van de maatregel zijn uiteraard zeer ernstig. Verzoeker kan zich in het land van herkomst niet verzekeren van de vereiste medische behandeling, hij verliest elk contact met zijn familie en hij heeft in het land van herkomst geen enkele sociale binding meer, noch enige garantie op huisvesting, sociale zekerheid of inkomsten.

De Dienst Vreemdelingenzaken toont hoegenaamd niet aan dat verzoeker de facto toegang zou hebben tot de vereiste en adequate medische behandeling. Het is niet ernstig te verwijzen naar een ziekenhuis dat op een volledige dagreis afstand ligt van de plaats van herkomst van verzoeker.

Het kan niet worden aanvaard dat een beslissing louter een hypothetische mogelijkheid tot verzorging aanduidt, zonder dat deze mogelijkheid tot medische zorg ook in concreto op daadwerkelijke haalbaarheid getoetst wordt.

Verzoeker verwijst hier naar analoge rechtspraak uit andere dossiers:

Het volstaat niet dat de Dienst Vreemdelingenzaken stelt dat er een systeem van sociale zekerheid is in het Dublinland. Er moet ook aangetoond worden dat het individu er toegang toe heeft (RvV 48.809, 30 september 2010; RvV 59.880, 18 april 2011; RvV 60.272, 26 april 2011).

Men moet de situatie individueel en in concreto beoordelen.

Dienst Vreemdelingenzaken moet rekening houden met de individuele situatie van de betrokkene, ook de ernst van zijn gezondheid en de noodzakelijke medische opvolging. De Dienst Vreemdelingenzaken baseerde zich op internetinformatie om te oordelen dat de lever en neurologisch aandoening in Macedonië (Skopje) te behandelen was. Betrokkene is naar Skopje gekeerd en kwam opnieuw naar België met een brief van het Universitair ziekenhuis dat deze behandeling niet mogelijk is (RvV 74.319, 31 januari 2012). De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst naar een website naar een website met ziekenhuizen zonder aan te tonen dat er een afdeling neuropsychiatrie is. Er wordt één ziekenhuis vermeld waar deze dienst aanwezig is, maar het organigram van dit ziekenhuis is onvolledig (RvV 82.220, 31 mei 2012).

Evenmin wordt door de DVZ aangetoond dat er nog enige resterende sociale of familiale binding zou zijn voor verzoeker in Turkije. Dit kan ook niet aangetoond worden, want het is niet zo.

Na een verblijf van 27 jaar buiten Turkije resten er voor verzoeker geen familiale of sociale bindingen meer in Turkije (zie feitenrelaas).

De Dienst Vreemdelingenzaken houdt geen rekening met de individuele situatie van verzoeker, die na meer dan 20 jaar dreigt te worden teruggestuurd naar zijn land van herkomst, terwijl zijn integrale familie in België verblijft (met legale verblijfsstatus, deels zelfs Belgische nationaliteit).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt de verplichting in beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. De thans bestreden beslissing geeft integendeel blijk van een vluchtige en nonchalante houding in dit dossier. Verzoeker mag niet het slachtoffer worden van het onzorgvuldige handelen door Dienst Vreemdelingenzaken.

Door een zo verstrekkende beslissing met betrekking tot verzoeker te nemen zonder enige afweging te maken met de ernst van de gevolgen van deze beslissing op het leven van verzoeker (uitwijzing na meer dan 20 jaar), heeft de bestreden beslissing duidelijk het redelijkheidsbeginsel en/of het proportionaliteitsbeginsel geschonden."

In een vierde en laatste middel voert verzoeker tenslotte de schending aan van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de materiële motiveringsplicht. Verzoeker stelt in zijn vierde middel het volgende:

"Artikel 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen luidt:

'De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen'.

Verzoeker verwijst naar hetgeen hoger reeds werd uiteengezet.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft nagelaten om zijn beslissing op een degelijke manier te motiveren, waardoor het voormelde artikel is geschonden, evenals het algemeen rechtsbeginsel van de materiële motiveringsplicht.

De motivering in casu gaat zonder twijfel onvoldoende in op de individuele toestand/situatie van verzoeker, zoals hoger reeds werd uiteengezet. De aangehaalde medische motieven voor een verder verblijf (met medische behandeling) in België worden opzijgeschoven omdat verzoeker zagezegd ook zou kunnen beschikken over afdoende medische zorgen in zijn land van herkomst, terwijl men daarbij een ziekenhuis vermeldt dat op ca. 400 km (7 uur enkele reis) verwijderd ligt van de plaats van herkomst van verzoeker. Dit is niet ernstig, en houdt duidelijk een schending in van minstens de materiële motiveringsplicht."

Aan zijn verzoekschrift voegt verzoeker een overlijdensattest van zijn ouders en een arbeidsovereenkomst van zijn dochter toe (Verzoekschrift, bijlagen 3 en 4).

3.2. Omwille van hun inhoudelijke verwevenheid worden de vier door verzoeker aangebrachte middelen hieronder gezamenlijk behandeld.

3.3. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931). Het evenredigheidsbeginsel als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126.520).

3.4. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

3.5. De materiële motiveringsplicht houdt in dat er voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan. Dit betekent onder meer dat die motieven steunen op werkelijke

bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. Bovendien moet de overheid de gegevens die in rechte en in feite juist zijn, correct beoordelen en op grond van deze gegevens in redelijkheid tot een beslissing komen (RvS 18 december 2013, nr. 225.875).

3.6. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt 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.”

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 28 november 2013, nr. 225.632; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.7. In het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf van 4 oktober 2011 legde verzoeker een hele reeks medische attesten, aanvraagdocumenten voor bijkomende onderzoeken en afspraakbevestigingen neer. Er blijkt dat verzoeker in 2009 een operatieve ingreep onderging naar aanleiding van een cardiovasculair infarct en dat er nood is aan *follow-up* voor zijn hartproblemen.

3.8. In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard, wordt verwezen naar een medisch advies van de arts-adviseur van 12 augustus 2014, dat samen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoeker werd gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, vormt de basis voor en maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“Naam: U.(...) B.(...) A.(...)

man

Nationaliteit: Turkije

Geboren op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04/10/2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Verwijzend naar het medische attest dd. 28/04/2011 van Dr. B., huisarts;

Verwijzend naar het medische attest dd. 01/07/2009 van Dr. E. K., cardiologie;

Verwijzend naar het medische attest dd. 03/07/2009 van Dr. L. J., spoeddienst;

Verwijzend naar het medische attest dd. 12/06/2013 van Dr. D. en E., cardiologie; B., huisarts;

Verwijzend naar het medische attest dd. 25/09/2009 van Dr. B., huisarts;

Het medisch dossier bevat een attest van het OCMW dd. 05/10/2009 dat betrokkene door het OCMW gekend is en gratis dringende medische hulp ontvangt;

Het medisch dossier bevat een aanvraag dd. 09/02/2010 voor een gastroscopie van Dr. D. R.;

Het medisch dossier bevat: een melding van verplaatsing van een raadpleging bij Dr. C., cardiologie van 05/08/2010, een aanvraag voor een bloedanalyse dd. 03/09/2010, een aanvraag voor een colonoscopie door Dr. C. dd. 09/05/2011, een aanvraag voor een longonderzoek dd. 28/07/2011 door Dr. C., cardiologie, een melding voor verplaatsing van een afspraak bij Dr. A. dd. 15/09/2011, een medicatieschema allicht dd. 03/09/2010 van Dr. C.,

Verwijzend naar het medische attest dd. 25/11/2010 van Dr. N. S., radiologie;

Het medisch dossier bevat een attest van dringende medische hulp van het jaar 2009 van Dr. Het medisch dossier bevat: een voorschrift voor begeleiding door een diëtiste dd. 14/11/2013 door Dr. T., inwendige geneeskunde, een verwijzing naar dermatologie voor verwijdering van een huidmassa, een uitnodiging voor de raadpleging plastische chirurgie dd. 19/12/2013 bij Dr. O. S., een bevestiging van afspraken dd. 04/12/2013 bij Dr. W. en dd. 06/12/2013 bij Dr. E. Y., de vraag voor een afspraak op cardiologie dd. 20/11/2013 door Dr. E. Y., huisarts, attesten voor dringende medische hulp voor ambulante zorgen en medicatie dd. 06/12/2013 en 19/07/2013, een attest van dringende medische hulp voor de diëtiste dd. 14/11/2013, een aanvraag voor leveronderzoek door Dr. M. dd. 06/11/2013, een geneesmiddelenchema dd. 14/11/2013 door Dr. T. T. M. Q., een attest ter kennisgeving dat een tandprothese niet in het kader van de dringende medische hulp zal terugbetaald worden dd. 07/10/2013, een aanvraag tot consultatie en onderzoeken dd. 20/11/2013 door Dr. E. Y., een aanvraag dd. 06/12/2013 door Dr. E. Y. voor een thorax scan en een consultatie dermatologie, een aanvraag voor een ademtest, het bewijs van een consultatie cardiologie in januari 2014 bij Dr. W. en bevestigingen van afspraken bij Dr. W. dd. 07/01/2014 en 06/12/2013 bij Dr. E. Y.;

Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

- Deze 53-jarige man deed in 2009 een acuut hartinfarct dat werd behandeld door een angioplastiek van het proximale segment van de rechter coronair met plaatsing van een BMS stent. De revascularisatie was compleet. Dit betekent dat de hartspier na de ingreep terug volledig bevoloed werd met bloed en dat er GEEN deeltje van de hartspier is afgestorven. Er is wel wat hypokinesie inférieure, wat betekent dat de kracht van de hartspier in het inférieure gedeelte wat is verminderd. De hartkleppen zijn normaal, het pericard(=hartvlies) is normaal en er is geen longoverdruk. De ejectiefractie van de linkerventrikel wordt geschat op 73% wat wijst op een lichte, erg beperkte vermindering van de kracht van het hart. Cardiologische opvolging is vereist.
- Betrokkene is een roker en lijdt aan bronchiaal astma. Pneumologische opvolging is vereist.
- Betrokkene nam oorspronkelijk de volgende medicijnen: Asaflow, Plavix, Zocor, Bisoprolol, Coversyl en Seretide. In 2013 nam betrokkene echter de volgende medicijnen: Omeprazole (als maagbescherming), Bisoprolol (=een beta blocker), Simvastatine(- om de cholesterol te doen verlagen), Asaflow(= een lichte bloedverdunner), Seretide(= een puffer), Symbicort forte(- een puffer), D-cure(=vitamine D), en Movicol tegen de constipatie. De medicijnen die betrokkene in 2013 nam, weerhoud ik als zijnde noodzakelijke medicijnen behalve de Movicol, laxativum. Betrokkene kan dieetmaatregelen nemen tegen de constipatie.
- In 2013 blijkt betrokkene nog te roken en blijkt hij nog te lijden aan obesitas.
- Er zou misschien wat leversteatose zijn, dus wat vervetting van de lever, wat veel voorkomt en niet per se ernstig is.
- In het medisch dossier worden afspraken vermeld voor een gastroscopie, voor een colonoscopie, voor een ademtest, voor de dermatoloog, voor de plastische chirurg, voor een leveronderzoek, maar de resultaten van deze onderzoeken worden niet vermeld. In 2011 wordt éénmalig "état anxieux" vermeld, "een toestand van angst". Het gaat hier om een symptoom. Een diagnose wordt niet weerhouden. Er wordt ook geen medicijn vermeld dat zou inwerken op deze angst noch een gespecialiseerde opvolging door een psychiater. Ik kan dan ook alleen rekening houden met de diagnoses die effectief worden vermeld en met de medicatie die wordt medegedeeld.
- De algemene toestand van betrokkene is goed. Ook al heeft hij in 2009 een hartinfarct gehad, de schade die aan zijn hart werd toegebracht, is erg beperkt. Omdat betrokkene blijft roken, kan de astma niet verbeteren en zal betrokkene verder puffers nodig hebben. Het risico bestaat dat betrokkene verdere schade toebrengt aan zijn hart door het roken. Ook de obesitas is een risicofactor voor hartaandoeningen. Zowel de obesitas als het roken zijn risicofactoren voor hartlijden die betrokkene echter zelf in eigen hand heeft.

Betrokkene kan reizen en er is zeker geen noodzaak tot mantelzorg.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Turkije.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

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 een lokale vertrouwensarts dd. 23/05/2014 met uniek referentienummer 3358.

o Van een lokale vertrouwensarts dd. 26/05/2014 met uniek referentienummer 3361.

http://delphicare.apb.be/dutchasp/apb_menu.asp

Uit deze informatie blijkt dat opvolging door een cardioloog, een pneumoloog en een algemeen internist mogelijk is in Turkije. Dit kan o.a. in de Hacettepe University Medical School Hospital Pulmonary Diseases, Internal Diseases and Cardiology Department. Ook de medicatie is beschikbaar, zie Delphi care en Medcoi.

De advocaat van betrokkene beweert' dat de zorgen in het land van herkomst van slechte kwaliteit zijn. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. 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.

Er is een ziekteverzekering in Turkije. De verzekering is verplicht en iedereen moet bijdragen betalen. Voor mensen die kunnen aantonen dat ze niet in staat zijn hun bijdragen te betalen, betaalt de staat. De terugkeer zal dus genieten van een ziekteverzekering. De zorgen worden op het juiste niveau van specialisatie gegeven op basis van een systeem van doorverwijzing. De kosten van de zorgen zijn dus gedekt door de ziekteverzekering, patiënt betaalt wel remgeld bij een consult in een ziekenhuis. In geval van hospitalisatie zijn alle zorgen gratis. De kosten van medicatie die voorgeschreven is, wordt betaald door de ziekteverzekering. 20 % van de kost dient door de patiënt betaald te worden. Gepensioneerden betalen slechts 10 %. Voor chronisch zieken zijn alle voorgeschreven medicijnen gratis.2

Betrokkene legt 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. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Turkije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012)

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen 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 Turkije.

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

3.9. In zijn eerste middel, gestoeld op een schending van artikel 3 van het EVRM, en in zijn derde middel levert verzoeker onder andere kritiek op de toegankelijkheid van de beschikbare behandeling omdat de plaats in Turkije waar deze behandeling zou worden geboden op grote afstand zou liggen van de plaats waarvan hij oorspronkelijk afkomstig is.

3.10. In het hierboven geciteerde medisch advies wordt - bij wege van voorbeeld - verwezen naar het departement Pneumologie, Interne Geneeskunde en Cardiologie van het Universitaire Ziekenhuis (van de Hacettepe Üniversitesi in Ankara) waar alle voor verzoeker noodzakelijk geachte behandelingen zouden kunnen worden verkregen. In zijn middel verwijst verzoeker naar een bijlage bij zijn verzoekschrift waaruit de ligging zou blijken van de plaats waarvan hij afkomstig is en de ligging van de plaats waar de noodzakelijk geachte behandelingen zouden kunnen worden verkregen, maar deze bijlage kan niet worden aangetroffen. Verzoeker herhaalt meermaals dat het ziekenhuis op circa 400 km zou liggen van zijn plaats van herkomst, maar hij toont dit nergens concreet aan. Bovendien leest de Raad nergens dat

verzoeker zou worden verplicht om terug te keren naar zijn geboortestad. In het advies wordt geconstateerd dat er geen arbeidsongeschiktheid of andere duidelijke beletsels zouden bestaan waarom de beschikbare behandelingen voor hem niet (financieel) toegankelijk zouden zijn. Het komt bijgevolg aan verzoeker toe om zijn bewering concreet aannemelijk te maken dat hij zich onmogelijk naar de hoofdstad kan begeven met het oog op zijn *follow-up*. Verzoeker maakt in elk geval niet aannemelijk dat het medisch advies (en de beslissing) op dit punt niet afdoende zou zijn gemotiveerd. De verwijzing naar andere arresten van de Raad betreffende medische regularisatie-aanvragen zijn niet dienstig vermits rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5.885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3.679 (c)).

3.11. Daarnaast dringt zich de vaststelling op dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan het door verzoeker geschonden geachte artikel 3 van het EVRM. Om na te gaan of de betrokkene aan de voorwaarden van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voldoet, kan het onderzoek niet worden beperkt tot de vraag of verzoeker aan de strenge voorwaarden voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM voldoet (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Aangezien, zoals uit de bespreking van de middelen blijkt, in de bestreden beslissing rechtsgeldig werd geoordeeld dat de aandoening van verzoeker geen aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, kan deze aandoening *a fortiori* geen aanleiding geven tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM. Verzoeker toont immers niet aan dat zijn situatie valt onder “*andere zeer uitzonderlijke gevallen*” die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, met name een geval dat een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhoudt waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting (EHRM 13 december 2016, *Paposhvili / België*, nr. 41738/10, §183).

3.12. Met de bestreden beslissing werd geen uitspraak gedaan over een eventuele verwijdering van het grondgebied van verzoeker. Een eventuele afzonderlijke verwijderingsmaatregel zou als afzonderlijke beslissing kunnen worden aangevochten. Bij gebrek aan dergelijke verwijderingsmaatregel maakt verzoeker geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk. Om dezelfde reden, het gebrek aan een verwijderingsmaatregel, zijn een eventuele schending van het recht op privé- en gezinsleven en daarmee van artikel 8 van het EVRM evenmin aan de orde (cf. RvS 5 oktober 2011, nr. 215.574). De bestreden beslissing heeft geen invloed op verzoekers huidige verblijfssituatie, noch op zijn privé- en of gezinsleven. Bijgevolg wordt de schending van deze verdragsartikelen te dezen in wezen niet dienstig aangevoerd.

3.13. Wat verzoekers betoog betreft aangaande zijn privé- en gezinsleven in België, dient trouwens in herinnering te worden gebracht dat de bestreden beslissing een antwoord vormt op een medische regularisatie-aanvraag. De beoordeling van deze aanvraag blijft krachtens artikel 9^{ter}, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet beperkt tot een risico-evaluatie in functie van de ziekte, haar ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Verzoeker mag niet van de arts-adviseur of van de gemachtigde van de minister verlangen dat deze een onderzoek zou voeren naar zijn recht op privé- en gezinsleven, zoals beschermd door artikel 8 van het EVRM en verplicht zou zijn te bewijzen dat er nog resterende familiale of sociale bindingen zouden bestaan in zijn land van herkomst. Dit geldt bij uitstek indien er, zoals *in casu*, in het medisch advies uitdrukkelijk wordt gesteld dat “*er (...) zeker geen noodzaak (is) tot mantelzorg*”. In het medisch advies wordt met betrekking tot de (financiële) toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandelingen opgemerkt dat het “*erg onwaarschijnlijk (is) dat betrokkene in Turkije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp*”. Door thans de overlijdensattesten van zijn ouders toe te voegen (Verzoekschrift, bijlage 3), ontkracht verzoeker de hypothese niet dat hij wellicht nog bindingen heeft en toont hij niet aan dat de overweging uit het advies dat er wellicht nog familie, vrienden of kennissen in Turkije overblijven, kennelijk onredelijk zou zijn.

3.14. Er werd geen schending van de artikelen 3 en/of 8 van het EVRM aannemelijk gemaakt. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. Er is geen sprake van een schending van het redelijkheids- of het evenredigheidsbeginsel, noch van een motiveringsgebrek.

De vier middelen zijn, voor zover de erin vermelde bepalingen dienstig worden aangevoerd, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegronde middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig december tweeduizend zeventien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN