

Arrest

nr. 200 212 van 23 februari 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. SOENEN
Vaderlandstraat 32
9000 GENT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Sierra Leone nationaliteit te zijn, op 8 november 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 12 september 2017 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 7 december 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 januari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. STOROJEKO, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, 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. Op 26 november 2013 diende de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen, 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. Met een eerste beslissing van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris van 31 januari 2014 werd de aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.3. De voormelde beslissing werd ingevolge het beroep dat werd ingediend door de verzoekende partij vernietigd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest 129 036 van 10 september 2014.

1.2. Een tweede beslissing die de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op 5 december 2014 nam over deze aanvraag, werd op 17 februari 2015 ingetrokken.

1.3. Op 3 maart 2015 werd opnieuw een beslissing genomen over de voormelde aanvraag, waarbij deze ongegrond werd verklaard.

1.4. Ingevolge het beroep van de verzoekende partij tegen de beslissing van 3 maart 2015 werd deze beslissing vernietigd door de Raad bij arrest nr. 185 863 van 25 april 2017.

1.5. Op 12 september 2017 nam de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris een nieuwe beslissing over de aanvraag van 26 november 2013. Dit is de thans bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.11.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang t t 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.

Er worden medische elementen aangehaald voor B., A.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07.09.2017 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel is afgeleid uit de schending van de artikel 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de motiveringsplicht, het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel. De verzoekende partij verwijt de verwerende partij ook een manifeste beoordelingsfout.

Het middel wordt uiteengezet als volgt:

“4.1.

De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoeker andermaal geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers ten onrechte dat de ziekte waaraan de verzoeker lijdt niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 te bekomen. Er kan voorafgaand opgemerkt worden dat het wel zeer merkwaardig is dat na het indienen van de initiële aanvraag op datum van 26/11/2013 én na een eerste vernietigingsarrest gewezen door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, een beslissing van intrekking n.a.v. een 2de annulatieberoep, en een tweede vernietigingsarrest gewezen door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, de Dienst Vreemdelingenzaken op datum van 17/08/2017 plots inziet dat het over onvoldoende medische gegevens beschikt om een oordeel te vellen over verzoekers medische situatie : overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om toe te laten een volledig en objectief medisch advies te verstrekken (zie stuk 3)

Evident wekt dergelijke gang van zaken andermaal geen vertrouwen op.

4.3.

Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De Dienst Vreemdelingenzaken motiveert de bestreden beslissing als volgt:

"... Er worden medische elementen aangehaald voor B. A.. De arts-attache evalueerde deze gegevens op 07.09.2017 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden (...)"

(zie stuk 1)

De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst aldus integraal naar het verslag van de arts-adviseur teneinde de aanvraag tot machtiging tot verblijf van de verzoeker af te wijzen.

Echter, er dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur een manifeste beoordelingsfout begaat en op onredelijke, foutieve en onvolledige wijze rekening heeft gehouden met de situatie van de verzoeker.

Inderdaad, de arts-adviseur stelt :

"In 2015 blijken er geen tekens van recidief of infectie te zijn en wordt er een orthese voorzien, een brace (zie bijlage in het administratief dossier) om het onderste 2/3e van het onderbeen te ontlasten. Het gangpatroon blijft normaal. Er wordt geen werkonbekwaamheid meer voorzien. Er worden geen verdere ingrepen meer gepland en betrokkene raadpleegt geen arts meer, ook niet omwille van pijn, tot juli 2017. Recente RX van het rechter onderbeen (25/07/2017) is geruststellend en kon geen recidief uitsluiten. Er werd geen pijnmedicatie voorgeschreven en geen andere behandeling ingesteld."

(zie stuk 1 : opm. vet gedrukt - eigen toevoeging)

- 4.3.1.

Nogmaals dient er opgemerkt te worden dat het toch merkwaardig is dat het 4 jaren diende te duren om tot het inzicht te komen dat er te weinig medische informatie voor handen was, om een volledig en objectief beeld te vormen over verzoekers medisch regularisatie-dossier (zie stuk 3).

Omwille van de vraag tot aanvulling van het dossier op datum van 17/08/2017, heeft de verzoeker bij mail dd. 04/09/2017 gereageerd (zie stuk 4).

De behandelende arts Dr. B., P. (zie stuk 4) antwoordde als volgt :

"B/DIAGNOSE : (...)

Mernageling rechter tibia wegens groot osteogeen fibroma met blijvende (en toenemende) pijn en functionele beperkingen. Pt. draagt orthese. Voorlopig verder conservatief maar ter herevaluatie / op te volgen gezien toenemende pijn. "

"C/ Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B :

- Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal

orthese — momenteel niet in onderhoud

- interventie /Hospitalisatie (Frequentie ? Datum van laatste opname?)

recent nieuwe beeldvorming omwille van toenemende pijn in onderbeen

recidief kon uitgesloten worden

- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling

levenslange opvolging

D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

complexe heeldkunde onderbeen (...) wellicht geen (...) expertise heeft met de nageling vd tibia

F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?

Patient is langdurig niet meer opgevolgd sinds hij geen mutualiteit meer heeft. Recent consulteerde hij toch weer omwille van zeer hevige pijnen in onderbeen. Wij plannen nu rationeel en verder investigaties die zinvol en nodig zijn. "

(zie standaard medisch attest dd. 25/08/2017 ingevuld door Dr. P. B. – zie stuk 4)

- 4.3.2.

De arts-adviseur stelt dat de verzoeker geen artsen meer raadpleegde tot 2017, ook niet omwille van pijnen :

"In 2015 blijken er geen tekens van recidief of infectie te zijn en wordt er een orthese voorzien, een brace (zie bijlage in het administratief dossier) om het onderste 2/3de van het onderbeen te ontlasten. Het gangpatroon blijft normaal. Er wordt geen werkonbekwaamheid meer voorzien. Er worden geen verdere ingrepen meer gepland en betrokkene raadpleegt geen arts meer, ook niet omwille van pijn, tot juli 2017. Recente RX van het rechter onderbeen (25/07/2017) is geruststellend en kon geen recidief uitsluiten. Er werd geen pijnmedicatie voorgeschreven en geen andere behandeling ingesteld"

(zie stuk 1 : opm. vet gedrukt - eigen toevoeging)

De motivering van de arts-adviseur is gebaseerd op een cirkelredenering. De arts stelt immers dat de verzoeker geen gezondheidsproblemen en pijnen meer heeft aangezien hij geen artsen meer raadpleegt.

De arts-adviseur geeft een verkeerde voorstelling van de feiten.

a)

De realiteit leert dat de verzoeker geen artsen meer kon raadplegen omwille van zijn illegale status.

"F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging?

Is mantelzorg medisch vereist?

Patiënt is langdurig niet meer opgevolgd sinds hij geen mutualiteit meer heeft. Recent consulteerde hij toch weer omwille van zeer hevige pijnen in onderbeen. Wij plannen nu rationeel en verder investigaties die zinvol en nodig zijn. "

(zie standaard medisch attest dd. 25/08/2017 ingevuld door Dr. P. B. – stuk b)

En

"Recente investigaties nadat patiënt lang niet consulteerde omwille van niet verzekerd. (...) Nu plannen we stapsgewijs en rationeel verder. Patiënt verkiest voorlopig nog conservatieve houding tot pijn en functieverlies rechter onderbeen. "

(zie toevoeging op het verslag van Dr. Geert De Bock - stuk 4)

De motivering van de arts-adviseur is bijgevolg geen correcte weerspiegeling van de medische attesten. De realiteit is dat verzoekers illegale status en zijn niet-verzekering ertoe hebben geleid dat verzoeker zijn artsen lang niet kon consulteren.

Ook nu weer heeft de verzoeker na de vernietiging van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen slechts voor de korte periode van augustus tot oktober 2017 steun ten bedrage van 589,82 EUR kunnen genieten (zie stuk 7).

De Dienst Vreemdelingenzaken verliest bijgevolg haar eigen verantwoordelijkheid uit het oog. Het is dan ook kort door de bocht om te stellen dat de verzoeker geen gezondheidsproblemen en pijnen meer heeft omdat hij geen artsen meer raadpleegt.

De Dienst Vreemdelingenzaken bezondigt zich dus aan een totaal verkeerde gevolgtrekking, terwijl de oorzaak van het niet consulteren te wijten is aan de volhardende weigeringsbeslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken zelf, die de verzoeker steeds weer in de illegaliteit duwen.

b)

In tegenstelling tot wat de arts-adviseur stelt, heeft de verzoeker wel degelijk nog pijnen.

De arts-adviseur stelt dat de "betrokkene " "geen arts meer " raadpleegt ook niet omwille van pijn

De verzoeker leest in het medisch verslag van zijn behandelende arts dat er wel degelijk sprake is van blijvende (en toenemende pijn) :

"Mergnageling rechter tibia (...) met blijvende (en toenemende) pijn en functionele beperkingen. Pt. draagt orthese. Voorlopig verder conservatief maar ter herevaluatie / op te volgen gezien toenemende pijn. "

- 4.3.3.

De eerdere beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken werd vernietigd bij arrest met nr. 185 863 dd. 25/04/2017 omdat de arts-adviseur niet zonder meer kon stellen dat het postoperatieve verloop gunstig is en de verzoeker geen pijnen meer zou hebben.

De verzoeker citeert uit dit arrest de desbetreffende motivering :

„ De Raad kan alleen maar samen met verzoeker vaststellen dat uit de bewoordingen van het advies van de ambtenaar-geneesheer niet kan worden afgeleid of deze terdege rekening heeft gehouden met het medisch attest van dr. K. M., waarin wordt gesteld dat verzoeker nog erg veel pijn heeft en nog in opvolging is op de dienst orthopedie, en dat een isotopenscan wordt gepland om de verdere strategie te bepalen. Zelf s al zou de ambtenaar-geneesheer kunnen worden bijgetreden waar hij betoogt dat de bewering dat er herhaalde heekkundige ingrepen nodig zullen zijn in de toekomst en dat een toename van het volume van de tumor zou zijn, louter speculatief is, dan nog doet dit geen afbreuk aan de vaststelling dat hij op grond van het bedoelde medisch attest van de behandelend geneesheer niet zonder meer kon stellen dat het postoperatieve verloop gunstig is, nu duidelijk blijkt dat dit niet het geval is gezien het gegeven dat door de behandelend arts wordt verklaard dat verzoeker nog erg veel pijn heeft en een scan wordt gepland om een verdere strategie te bepalen. Dat er geen elementen zijn die wijzen op een recidief of op een noodzaak aan verdere behandeling kan dan ook niet zonder meer worden afgeleid uit de stukken van het dossier.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel is aannemelijk gemaakt. (...) "

(zie stuk 6)

De behandelende arts stelde in het standaard attest dd. 25/08/2017 :

"B/DIAGNOSE: (...)

Mernageling rechter tibia wegens groot osteogeen fibroma met blijvende (en toenemende) pijn en functionele beperkingen. Pt. draagt orthese. Voorlopig verder conservatief maar ter herevaluatie / op te volgen gezien toenemende pijn. "

"C/Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B :

- Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal

orthese - momenteel niet in onderhoud

- interventie /Hospitalisatie (Frequentie ? Datum van laatste opname?)

recent nieuwe beeldvorming omwille van toenemende pijn in onderbeen

recidief kon uitgesloten worden

- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling

levenslange opvolging

D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

complexe heekkunde onderbeen (...) wellicht geen (...) expertise heeft met de nageling vd tibia

F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?

Patiënt is langdurig niet meer opgevolgd sinds hij geen mutualiteit meer heeft. Recent consulteerde hij toch weer omwille van zeer hevige pijnen in onderbeen. Wij plannen nu rationeel en verder investigaties die zinvol en nodig zijn. "

(zie standaard medisch attest dd. 25/08/2017 ingevuld door Dr. P. B. – zie stuk 4)

Met andere woorden, er is nog steeds sprake van behandeling en er is nog steeds sprake van blijvende (en zelfs toenemende) pijn. Er is sprake van verdere planning en "investigaties die zinvol en nodig zijn".

Nogmaals kan er onmogelijk gesteld worden dat de arts-adviseur daadwerkelijk rekening hield met de attesten die bijkomend opgevraagd werden.

Bij het nemen van de bestreden beslissing werd het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden, aangezien niet met alle aangebrachte feitengegevens rekening werd gehouden.

De bestreden beslissing steunt zich niet op een correcte feitenvinding. Belangrijke elementen werden immers buiten beschouwing gelaten.

De bestreden beslissing dient bijgevolg omwille van de bovenstaande redenen vernietigd te worden. "

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld,

en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel, wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing. 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, VAN LAETHEM).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de verwerende partij de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.3. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“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”*.

Volgens artikel 9ter, §1, vijfde lid gebeurt de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft en die volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 345-35)

2.4. De bestreden beslissing is, zoals de verzoekende partij ook zelf stelt, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 7 september 2017, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw aanvraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. B. A. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 26.11.2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende medische stukken:

[hierna volgt een opsomming van de medische attesten die de verzoekende partij zelf bij haar aanvraag voegde]

En van de medische stukken overgemaakt na vraag om actualisering van het dossier per aangetekend schrijven d.d. 17/08/2017/

- SMG d.d. 25/08/2017 van Dr. P. B. (huisarts): blijvende (en toenemende) pijn en functionele beperking rechter onderbeen waarvoor orthese sinds 2015; PPI (maagzuursecretieremmer) bij last (geen onderhoudsbehandeling)*
- Verslag RX thorax en rechter been d.d. 25/07/2017 van Dr. G. De B. (radioloog): normaal*
- Consultatieverslag d.d. 22/04/2015 van Dr. A. H.: pijn bij torsies (draaien met geblokkeerde voet) en lang stappen, orthese te plannen, conservatief beleid*
- Consultatieverslag d.d. 06/03/2015: kloppijn (percussie +++) onderbeen, normaal gangpatroon*
- Verslag totale lichaamsscintigrafie d.d. 29/01/2015: vraagteken loskomen nageling of ontsteking op basis van infectie, verder matige degeneratieve afwijkingen bilateraal in verschillende gewrichten*
- Laboresultaten d.d. ?? : normaal, geen tekens van infectie*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 29-jarige man met fibreuze dysplasie ter hoogte van de rechter tibia (onderbeen). Momenteel draagt hij een orthese en zijn er geen verdere ingrepen gepland.

Van eind april 2015 tot en met eind juli 2017 liet betrokkene zich niet meer medisch opvolgen.

Bespreking

Mr. B. onderging op 25/08/2011 een ingreep aan het rechter onderbeen omwille van een goedaardige bottumor(fibreuze dysplasie) die stressfracturen veroorzaakt had; De tumor werd uitgeruimd en het scheenbeen werd hersteld met plaat en schroeven.

Wegens aanhoudende pijnklachten die verder niet geobjectiveerd konden worden, besloot de orthopedist een jaar later om het osteosynthesemateriaal op 27/08/2012 te verwijderen.

In oktober 2013 wordt een recidief van de fibreuze dysplasie vastgesteld en op 14/11/2013 wordt de tumor uitgeruimd en een endomedullaire nagel geplaatst. Postoperatief blijft betrokkene klagen van pijn, is er nog kloppijns over het scheenbeen, maar het gangpatroon is normaal.

In 2015 blijken er geen tekens van recidief of infectie te zijn en wordt er een orthese voorzien, een brace (zie bijlage in het administratief dossier) om het onderste 2/3de van het onderbeen te ontlasten. Het gangpatroon blijft normaal. Er wordt geen werkonbekwaamheid meer voorzien. Er worden geen verdere ingrepen meer gepland en betrokkene raadpleegt geen arts meer, ook niet omwille van pijn, tot juli 2017.

Recente RX van het rechter onderbeen (25/07/2017) is geruststellend en kon een recidief uitsluiten. Er werd geen pijnmedicatie voorgeschreven en geen andere behandeling ingesteld.

De klachten van af en toe zure oprispingen (met een vaststelling van een lichte ontsteking van de slokdarm graad A in 2011) kunnen opgevangen worden door hygiënische maatregelen (maagsparend dieet en hoogstand van schouders in slaaphouding). Uit het voorliggende medische dossier kan niet afgeleid worden of dit aan betrokkene aangeraden werd, zodat medicatie overbodig is. In elk geval zijn zure oprispingen geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling beschikbaar zou zijn in het herkomstland of het land van verblijf.

Uit het voorliggende medische dossier blijkt geen contra-indicatie om te reizen, noch een medische nood aan mantelzorg.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat er geen sprake is van een aandoening, fibreuze dysplasie, 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 Sierra Leone. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, met name Sierra Leone."

2.5. In eerste instantie moet, samen met de verwerende partij in haar nota, worden vastgesteld dat niet valt in te zien welke belangenschade de verzoekende partij zou hebben geleden door de vraag van de ambtenaar-geneesheer om haar dossier te actualiseren in het kader van het opmaken van het advies. Immers, het laatst overgemaakte medische attest dateerde van 2014 terwijl de ambtenaar-geneesheer in 2017 de verwerende partij opnieuw moest adviseren over de gezondheidssituatie van de verzoekende partij. In tegenstelling tot wat de verzoekende partij aangeeft, geeft deze handelwijze precies blijk van een zorgvuldig handelen in het kader van de totstandkoming van het advies.

2.6. De verzoekende partij verzet zich enkel tegen het advies in de mate dat het betrekking heeft op de beoordeling van haar problemen met het rechteronderbeen. Zij betoogt in essentie dat de motivering van de ambtenaar-geneesheer gebaseerd is op een cirkelredenering en een verkeerde voorstelling van de feiten geeft omdat hij stelt dat de verzoekende partij geen gezondheidsproblemen en pijnen meer heeft aangezien hij geen artsen meer raadpleegt. Zij kon dat echter niet doen omwille van haar illegale status. In tegenstelling tot wat de ambtenaar-geneesheer betoogt heeft zij wel degelijk nog pijnen zoals blijkt uit het verslag van de behandelend arts.

Ter zake moet worden vastgesteld dat de argumentatie van de verzoekende partij steunt op een fragmentarische lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer. De vaststelling in het advies dat de verzoekende partij zich van eind april 2015 tot en met eind juli 2017 niet meer medisch liet opvolgen, ook niet omwille van pijn, moet worden samengelezen met de vaststelling dat de recente RX van 25 juli 2017 geruststellend is en een recidief kon uitsluiten, dat geen pijnmedicatie werd voorgeschreven en

geen andere behandeling werd ingesteld. De verzoekende partij legt dan wel de nadruk op de “toenemende pijn” die zij zou ervaren, maar gaat volledig voorbij aan deze laatste vaststellingen, en brengt geen concrete argumenten bij waaruit zou blijken dat ze niet correct zouden zijn en dat blijkt ook geenszins uit het standaard medisch attest van dr. B. van 25 augustus 2017, zoals geciteerd in het verzoekschrift: er is geen sprake van een medicamenteuze (pijn)behandeling, en er wordt zelfs gesteld dat de patiënt voorlopig nog een conservatieve houding verkiest. Deze vaststelling staat in schril contrast met de nadruk die de verzoekende partij thans legt op de pijn die zij heeft.

In het licht van de niet ontkrachte objectieve gegevens dat de recente medische beeldvorming geruststellend was en een recidief kon uitsluiten, dat geen pijnmedicatie werd voorgeschreven en geen andere behandeling werd ingesteld, moet het motief in het advies aangaande het gegeven dat lange tijd geen arts meer werd geconsulteerd als overtoollig worden beschouwd, zodat het desgevallend gegrond bevinden van kritiek erop niet kan leiden tot een andere conclusie in het advies.

De verzoekende partij betwist niet dat de medische beeldvorming geruststellend was, dat er geen medicamenteuze pijn- of andere behandeling werd voorgeschreven en geen andere behandeling werd opgestart; de verwijzing naar de vage vermelding in het medisch getuigschrift van de huisarts dat nu rationeel verder investigaties worden gepland die zinvol en nodig zijn toont de nood aan behandeling geenszins aan. Derhalve kan niet anders dan worden vastgesteld dat er aan de hand van de medische stukken is gebleken dat de verzoekende partij –buiten de orthese die zij draagt en die zij kan meenemen naar haar land van herkomst- thans niet wordt behandeld.

Een onwettig, kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelen bij de totstandkoming van de conclusie in het advies, met name dat *“er geen sprake is van een aandoening, fibreuze dysplasie, 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 Sierra Leone. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, met name Sierra Leone.”* is niet aangetoond. De bestreden beslissing, die op dat advies is gesteund, blijft dan ook onverminderd overeind. De verwijzing naar de motieven van het vernietigingsarrest nr. 185 863 doet hieraan geen afbreuk, nu blijkt dat de ambtenaar-geneesheer thans wél alle voorliggende concrete actuele gegevens in acht heeft genomen.

2.7. Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. 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 drieëntwintig februari tweeduizend achttien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS