



Arrest

**nr. 61 543 van 16 mei 2011
in de zaak RvV X/ II**

In zake: X
 in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van zijn minderjarig kind
 X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 17 maart 2011 in eigen naam en in naam van zijn minderjarig kind X heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 14 januari 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, aan verzoeker ter kennis gebracht op 21 februari 2011.

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 12 april 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 mei 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CILINGIR, die *loco* advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 september 2010 dient verzoeker een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten. Op 27 september 2010 wordt verzoeker gehoord aangaande de aan zijn asielaanvraag ten grondslag liggende motieven. Uit het Eurodac-verslag blijkt dat verzoeker reeds op 2 september 2010 een asielaanvraag heeft ingediend te Polen.

Op 1 april 2011 richten de Belgische autoriteiten een verzoek tot terugname aan Polen op grond van artikel 16.1.c van de Europese Verordening 343/2003/EG van de Raad van 18 februari 2003 tot

vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een asielverzoek dat door een onderdaan van een derde land bij één van de lidstaten wordt ingediend (hierna verkort de Dublin-II-Verordening). Op 6 oktober 2010 stemmen de Poolse autoriteiten in met de terugname van verzoeker.

Op 16 december 2010 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 14 januari 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing wordt op 21 februari 2011 aan verzoeker ter kennis gebracht. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16/12/2010 werd ingediend door:

*I., R. (...) (R.R.: (...))
Geboren te G.(...) op (...)
Rusland (Tsjetsjenië)
En zijn minderjarige zoon:
+ I., S. (...) (R.R.: (...))
Geboren te U. M.(...) op (...)
Rusland (Tsjetsjenië)
(...), 3550 HEUSDEN-ZOLDER*

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden :

Het aangehaalde medische motief kan niet aanvaard worden om het verblijf van betrokkenen te regulariseren 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

In het verzoekschrift worden medische elementen aangehaald voor betrokkene, Mr. I.S. (...) en worden ter staving medische attesten voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer evalueerde deze gegevens op 12/01/2011 (zie gesloten omslag) en besluit dat hoewel de aangehaalde medische problematiek beschouwd kan worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien deze behandeling beschikbaar is in Polen, het land van overname. De ambtenaar-geneesheer stelt bovendien dat betrokkene kan reizen en geen medische noodzaak is voor mantelzorg.

Wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen in het land van verwijzing, Polen. Uit onze informatie, beschikbaar in het administratief dossier, blijkt dat asielzoekers in Polen alhoewel ze in opvangcentra dienen te verblijven, wel volledige toegang hebben tot gezondheidszorg. Er is een arts verbonden aan de centra en deze kan indien nodig mensen doorverwijzen naar specialisten. Deze zorg wordt volledig terugbetaald. Ook ngo's bieden medische hulp aan asielzoekers. (GOLINOWSKA, S. en KOZIERKIEWICZ, A. Quality in and Equality of Access to healthcare Services - Country Report for Poland, March 2008, p 33-34).

Daarenboven kreeg Polen, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkenen voldoende beschermd en gewaarborgd in Polen.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) blijkt niet 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 overname of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van overname 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).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

Op 21 februari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26quater), ter kennis gebracht aan verzoeker op dezelfde dag. Tegen deze beslissing dient verzoeker een vordering tot schorsing en beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (kenmerk RvV: 68 482).

2. Over de rechtspleging

2.1 De door verzoeker ingeleide procedure voor de Raad is kosteloos. In zoverre de verwerende partij meent dat het koninklijk besluit van 16 maart 2011 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dient te worden toegepast, merkt de Raad op dat voormeld koninklijk besluit slechts in werking treedt vanaf 1 april 2011. Er kan dan ook niet worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten ten laste te leggen van verzoeker.

2.2. Waar verzoeker in zijn inleidend verzoekschrift stelt *“om deze redenen en alle andere te laten gelden na raadpleging van het administratief dossier”*, wijst de Raad erop dat luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet, het verzoekschrift op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van feiten en middelen moet bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”*. Een nieuw middel kan enkel voor het eerst ontvankelijk worden opgeworpen in de loop van de procedure wanneer het niet kon worden aangevoerd in het verzoekschrift omdat de nodige gegevens daartoe niet bekend waren of wanneer het een middel betreft dat de openbare orde raakt. Verzoeker kan zich aldus niet het recht voorbehouden alle andere middelen te doen gelden in de loop van de procedure.

3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet, van het algemeen principe van goed bestuur 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 verkort het EVRM)

Ter adstruering van zijn middel voert verzoeker het volgende aan:

“De bestreden beslissing voldoet niet aan de voorwaarden van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 van de wet van 15 december 1980.

De motivering van de bestreden beslissing baseert zich op het verslag van Dr. P. (...) dat luidt als volgt: “Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat longtuberculose, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Polen”.

Tegenpartij en Dr. P.(...) bevestigen dat de medische problematiek van S. (...) beschouwd kan worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Tegenpartij is echter van mening dat asielzoekers in Polen volledige toegang hebben tot gezondheidszorgen.

Er dient in eerste instantie benadrukt te worden dat de eiser de overname van zijn asielaanvraag door Polen betwist en dat hij tegen de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken een beroep voor uw Raad heeft ingediend.

De motivering van de bestreden beslissing is volledig stereotiep.

In België krijgt S. (...) een adequate behandeling. Er worden geen concrete informatie gegeven over de behandeling waarover hij in Polen zou beschikken en er wordt enkel verwezen naar algemene informatie.

In een gelijkaardige zaak heeft de Raad van State reeds beoordeeld dat de bestreden beslissing niet adequaat gemotiveerd was daar er niet genoeg uitleg gegeven werd over de mogelijkheden voor de eiser om zijn medische behandeling in Polen verder te kunnen zetten (arrest n°167.238 van 29 januari 2007):

“Considérant qu'en réponse à ces motifs spécifiques développés par la requérante pour justifier que sa demande d'asile soit examinée par la Belgique plutôt que par la Pologne, la décision de refus de séjour prise par la partie adverse se borne à constater que « le conseil de la requérante fournit des attestations médicales faisant état des problèmes de santé de sa cliente » et à conclure que « la Pologne dispose d'infrastructures hospitalières compétentes capables d'accueillir et de traiter de telles pathologies » ; que par une telle motivation laconique, la partie adverse ne justifie pas suffisamment l'exclusion des arguments d'ordre médical présentés par la requérante et paraît écarter les éléments contenus dans le rapport médical du docteur P.(...), communiqué à la partie adverse le 28 décembre 2006 et qui soulignait à propos du traitement hebdomadaire par baxter entamé qu' « il va sans dire que des conditions hygiéno diététiques optimales à long terme est une condition d'une récupération générale de la patiente » ; qu'en visant en outre « de telles pathologies », (...) alors que les attestations médicales indiquaient que des examens étaient toujours en cours pour identifier et faire la synthèse des affections dont souffre la requérante, la partie adverse n'a pas davantage motivé adéquatement sa décision ; que dans cette mesure, le moyen de la requête qui invoque notamment la violation des dispositions de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 est sérieux”.

Reden te meer, het verslag waarnaar verwezen wordt (Quality in and Equality of Access to healthcare Services) dateert van maart 2008. Publieke bronnen wijzen er op dat de toegang tot de gezondheidszorgen in Polen voor kandidaat-vluchtelingen zeer problematisch is.

In het verslag van 2010 brengt Amnesty International de moeilijke toegang van asielzoekers tot gezondheidszorgen aan het licht: “refugees and asylum-seekers continued to experience difficulties in accessing health care services and the labour market. In December some 200 asylum-seekers, mostly people from Georgia and Chechnya, travelled to Strasbourg without tickets or identity documents as a way of protesting at the conditions of refugees and asylum-seekers in Poland” (Amnesty International, Amnesty International Report 2010 – Poland, 28 May 2010, <http://www.unhcr.org/refworld/docid/4c03a809c.html>).

“De ontoereikende gezondheidszorg is over het algemeen één van de grootste bekommernissen van de opvang in Polen. (...) Toen de toenmalige directeur van de UDSC (...) over de onvoldoende medische zorg voor asielzoekers aangesproken werd, argumenteerde hij dat asielzoekers op dezelfde hulpverlening kunnen rekenen als Polen. Deze argumentatie, die nog steeds door de UDSC gebruikt wordt, is cynisch: de openbare gezondheidszorg in Polen voorziet enkel nog in een basisverzorging. Speciale behandelingen (ook dentale zorg) en operaties moeten de patiënten deels of volledig zelf betalen en de wachttijden zijn lang. (...) Als de Poolse gezondheidszorg voor normaal verdiende Polen al niet voldoende is, dan geldt dit zeker ook voor oorlogsvluchtelingen met bijzondere medische problemen (Jörg Gebhard, Tsjetsjeense asielzoekers in Polen, januari 2009, http://www.cbar-bchv.be/JuridischeInformatie/Dublin/Polen/J.Gebhard,Tsjetsjeense_asielzoekers_in_Polen,jan09.pdf,stuk2).

Forum Réfugiés, in een verslag van maart 2009, is van mening dat kwetsbare personen niet naar Polen moeten teruggestuurd worden daar de toegang tot medische zorgen problematisch is: “les personnes

vulnérables ne doivent pas être transférées à destination de la Pologne car ces personnes sont susceptibles de ne pas bénéficier de l'accompagnement indispensable (médical, social et juridique) auquel ils ont droit. De fait, la non-disponibilité de cet accompagnement est susceptible d'avoir des conséquences négatives importantes sur la situation des personnes (maladies graves non traitées, problèmes psychologiques ou sociaux non traités, pas d'assistance juridique à des personnes ayant des craintes légitimes mais ne parvenant pas, par eux-mêmes, à déposer une demande d'asile...) (stuk 3).

Deze bronnen zijn publiek. Tegenpartij motiveert in haar beslissing niet waarom deze informatie die algemeen bekend is niet in aanmerking genomen werd. Tegenpartij diende de specifieke medische situatie van de zoon van de eiser in aanmerking te nemen: het is niet betwist dat zijn medische toestand een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. Tegenpartij moest dan ook aandachtig zijn ten aanzien van de reële toegang tot gezondheidszorgen voor S. (...). De hierboven vermelde bronnen tegenspreken de informatie waarnaar tegenpartij verwijst.

In een arrest n° 47.890 van 27 november 2009, heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds geoordeeld dat de tegenpartij geen blijk heeft gegeven van voorzichtigheid wanneer er reeds op embryonale wijze sprake is van de gezondheidsproblemen van de betrokkene in het administratief dossier en de tegenpartij haar toevlucht neemt tot een zeer algemene motivering door enkel te stellen dat Italië gezondheidszorgen van goede kwaliteit heeft, zonder rekening te houden met de precieze gezondheidsproblemen van betrokkene.

Een machtiging tot verblijf omwille van medische redenen is nochtans gebaseerd op artikel 3 van het Europese conventie tot bescherming tot de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden. Dit artikel verbiedt onmenselijke en onterende behandelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mensen heeft reeds veroordeelt dat de lidstaten moesten, vooraleer iemand uit het land te zetten, nakijken of deze verwijdering niet in tegenstrijd met artikel 3 EVRM is (Eur. Hof. R. M, Bensaid, arrest van 6 februari 2001, Rec., 2001-I; Tatete c. Suisse, beslissing van 18 november 1999, verzoekschrift n° 41874/98).

Het karakter van artikel 3 van de Europese conventie voor de rechten van de mensen en de fundamentele vrijheden is absoluut zodat er moet verzekerd worden dat, in geval van uitdrijving van een vreemdeling, hij niet aan onmenselijke of vernederende behandeling zal onderworpen worden.

De tegenstrijdige informatie waarnaar hierboven wordt verwezen brengt twijfels over de reële behandeling die in Polen voor S.(...) opgesteld zal worden. Twijfels mogen in de situatie van S. (...) echter niet toegelaten worden daar het niet betwist is dat: "de aangehaalde medische problematiek kan beschouwd worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt".

De motivatie in de bestreden beslissing is dan ook onvoldoende ten aanzien van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de wet van 15 december 1980.

Dit vormt een manifest gebrek aan motivering.

Het eerste middel is gegrond.

Artikel 62 van de vreemdelingenwet, alsook de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld 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 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het

begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan deze werd genomen.

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, zijnde artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en naar het feit dat uit de door verzoeker voorgelegde medisch attesten een aandoening blijkt die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, doch dat deze behandeling beschikbaar is in Polen waardoor er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen terugkeer naar dat land. Tevens wordt verwezen naar het medische verslag van de ambtenaar-geneesheer aangaande de medische elementen die verzoeker heeft aangevoerd.

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is gesteund, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette normdoel van de formele motiveringsplicht. Verzoeker bekritiseert de verschillende motieven waardoor hij aantoonde de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk en op afdoende wijze de motieven aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

In wezen voert verzoeker de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag van verzoeker in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

"De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Aldus diende de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid na te gaan of verzoeker 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.

In de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van verzoeker en zijn minderjarige zoon beroept verzoeker zich op de gezondheidstoestand van zijn zoon.

Verzoeker meent dat de gezondheidstoestand van zijn zoon niet toelaat om naar Tsjetsjenië terug te keren. Verzoeker voegt een medisch getuigschrift toe van Dhr. R. (...) waarin vermeld wordt dat de zoon van verzoeker lijdt aan longtuberculose en dat hij momenteel klachtenvrij is, niet moet hoesten en zich niet in een besmettelijke fase bevindt. De arts meent dat elke 2 weken een bloedafname moet worden gedaan, dat elke zes weken een controle van een gespecialiseerd arts vereist is en dat een dagelijkse inname van de medicatie noodzakelijk is. De behandeling zou minimum 6 weken tot enkele maanden duren. Er is een goede prognose en een volledig herstel te verwachten. Hij stelt bovendien dat de aandoening mogelijks enkele jaren onbehandeld is gebleven in Tsjetsjenië.

De motivering van de bestreden beslissing luidt als volgt:

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medische motief kan niet aanvaard worden om het verblijf van betrokkenen te regulariseren 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

In het verzoekschrift worden medische elementen aangehaald voor betrokkene, Mr. I.S. (...) en worden ter staving medische attesten voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer evalueerde deze gegevens op 12/01/2011 (zie gesloten omslag) en besluit dat hoewel de aangehaalde medische problematiek beschouwd kan worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien deze behandeling beschikbaar is in Polen, het land van overname. De ambtenaar-geneesheer stelt bovendien dat betrokkene kan reizen en geen medische noodzaak is voor mantelzorg.

Wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen in het land van verwijzing, Polen. Uit onze informatie, beschikbaar in het administratief dossier, blijkt dat asielzoekers in Polen alhoewel ze in opvangcentra dienen te verblijven, wel volledige toegang hebben tot gezondheidszorg. Er is een arts verbonden aan de centra en deze kan indien nodig mensen doorverwijzen naar specialisten. Deze zorg wordt volledig terugbetaald. Ook ngo's bieden medische hulp aan asielzoekers. (GOLINOWSKA, S. en KOZIERKIEWICZ, A. Quality in and Equality of Access to healthcare Services - Country Report for Poland, March 2008, p 33-34).

Daarenboven kreeg Polen, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkenen voldoende beschermd en gewaarborgd in Polen.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) blijkt niet 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 overname of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van overname 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).

Uit voormelde motivering blijkt dat de verwerende partij het medisch attest van verzoeker heeft overgemaakt aan de ambtenaar-geneesheer voor een verdere analyse. De bevindingen van de ambtenaar-geneesheer worden duidelijk weergegeven in de bestreden beslissing en uit de motivering blijkt dat rekening gehouden werd met alle elementen welke opgenomen werden in het medisch attest.

Verzoeker voert aan dat er in de bestreden beslissing wordt verwezen naar het feit dat de nodige medicatie en opvolging van de aandoening beschikbaar is in Polen. Verzoeker betwist echter dat de

nodige medicatie verkrijgbaar is in Polen en meent dat de terugwijzing naar Polen tevens een schending inhoudt van artikel 3 van het EVRM.

Het determinerende motief van de bestreden beslissing luidt dat de aangehaalde medische aandoening beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, maar dat gelet op het feit dat er een adequate behandeling voorzien is in Polen, er *in casu* geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken van 15 juni 2010 blijkt dat de medische gegevens van de zoon van verzoeker in overweging werden genomen. De ambtenaar-geneesheer verwijst naar het medisch attest dat bij de aanvraag om machtiging tot verblijf werd bijgevoegd en treedt de door de arts vastgestelde diagnose bij. Aldus houdt de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening met de persoonlijke medische problematiek van de zoon van verzoeker.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt eveneens duidelijk dat hij heeft nagegaan of er voor de zoon van verzoeker een behandeling in Polen mogelijk was en of de nodige medicatie aanwezig was. Hij verwijst terzake naar correspondentie met Dhr. M.K. (...), TB Departement, Polen waaruit blijkt dat in Polen ook een degelijke opvolging biedt aan patiënten met TBC en dat tevens medicatie voorhanden is.

Het verslag van de ambtenaar-geneesheer waarop verwerende partij zich baseert bevat aldus - in navolging van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet - een medische beoordeling van de aandoening van verzoekers zoon en of er al dan niet een reëel risico bestaat op het leven of de fysieke integriteit en anderzijds de mogelijkheden van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Verzoeker betwist niet zozeer dat de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar is in Polen, doch betwist dat deze zorgen toegankelijk zijn. De verwerende partij verwijst in de bestreden beslissing naar een landenrapport voor Polen van 2008 (*GOLINOWSKA, S. en KOZIERKIEWICZ, A. Quality in and Equality of Access to healthcare Services - Country Report for Poland, March 2008, p 33-34*). Verzoeker verwijst echter naar een verslag afkomstig van Amnesty International van 2010 dat de moeilijke toegang van asielzoekers tot de gezondheidszorgen aan het licht brengt, naar een verslag gepubliceerd op de website van BCHV afkomstig van Jorg Gebhard i.v.m. Tsjetsjeense asielzoekers in Polen daterend van 2009, waaruit blijkt dat de ontoereikende gezondheidszorg over het algemeen één van de grootste bekommernissen is van de opvang in Polen, alsook naar een verslag van het forum voor vluchtelingen van maart 2009 waarin wordt geadviseerd om kwetsbare personen niet naar Polen terug te sturen omdat de toegang tot de medische zorgen problematisch is.

De bronnen die verzoeker aanhaalt, blijken allen publieke bronnen te zijn, die eenvoudig consulteerbaar zijn. Het lijkt de Raad niet redelijk dat de verwerende partij zich beperkt tot een landenrapport van 2008 ter staving van de toegankelijkheid van de medische zorgen zonder melding te maken van andere veel recentere rapporten waaruit blijkt dat er problemen zijn inzake de toegankelijkheid tot de medische zorgen voor vluchtelingen en zonder verdere uitleg te geven waarom zij meent dat deze recentere rapporten niet moeten worden bijgetreden.

Verzoeker toont met zijn betoog een schending van de materiële motiveringsplicht aan.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

4. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 14 januari 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU