

Arrest

nr. 75 402 van 17 februari 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 28 oktober 2011 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 12 september 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 wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 15 december 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 januari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. VODDERIE, die loco advocaat N. VAN STEENKISTE 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

Verzoekster diende op 29 juli 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De aanvraag werd door de verwerende partij ontvankelijk verklaard op 28 september 2011. Op 12 september 2011, kennisgeving op 28 september 2011, wordt de aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing.

“Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Er worden medische elementen aangehaald door B.Z. De arts-attaché/arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 05.09.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Tsjetsjenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland – het land waar betrokkene tenslotte ruim 38 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. In Rusland kan betrokkene terecht in de lokale staatsvoorzieningen gespecialiseerd in haar aandoening als betrokkene voldoet aan de voorwaarden: Russisch staatsburger zijn, effectief in Rusland wonen en voldoen aan de verplichte ziekteverzekering. Op die manier kan de betrokkene gratis medicatie genieten en in het ziekenhuis opgenomen worden. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige zoon, kan worden verondersteld dat hij ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze zoon arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 19 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Wat de geografische toegankelijkheid betreft, merken we op dat er veel gespecialiseerde instellingen aanwezig zijn in Tsjetsjenië.

De betrokkene kan reizen en er is geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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 herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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 en de fundamentele vrijheden (EVRM)."

2. Over de rechtspleging

Verzoeksters delen met een brief van 29 november 2011 mee: "Als bijlage bezorg ik U twee bijkomende medische attesten met vriendelijk verzoek dit bij het rechtsplegingsdossier te voegen."

Deze medische attesten dateren van na de bestreden beslissing en worden om die reden uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

“Schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 57/6 alinea 2 van de Wet op de vreemdelingen van 15 december 1980 en van het proportionaliteitsbeginsel. DVZ gebruikt volgende argumenten om haar beslissing tot weigering te staven :

Uit medische attesten dd. 14.05.2010 van Dr. Mbunganga Mbanda (stuk 3) blijkt dat verzoekster lijdt aan stressen, angsten, slaapproblemen, nachtmerries en concentratieproblemen. Verzoekster werd hiervoor 2x opgenomen in een psychiatrisch centrum.

Verzoekster zou geen antidepressiva, geen neuroleptica nemen en het dossier bevat geen psychiatrisch biten noch een opnameverslag. Verzoekster zou alleen anxiolytica nemen en pijnstillers. De beschikbaarheid van psychiatrische zorgen en artxiolytica zal worden nagegaan.

Verzoekster kan reizen met deze aandoening en heeft geen nood aan mantelzorg.

Bij de beoordeling van het dossier werd echter geen rekening gehouden met een medisch attest dd 11.08.2011 van Dr. Patriek Rogiers (stuk 4), aangetekend verstuurd op 7 september 2011.

Deze verklaart immers dat verzoekster «nog steeds kampt met een depressie, zelfmoordpoging, slapeloosheid, angst, pijn, zelfmoordgedachten, gespannenheid en emotionele instabiliteit. Ze staat nog steeds onder medikamenteuze behandeling. Verzoekster verdraagt geen lange reis terug naar haar geboorteland.»

Verder verklaart Dr ROGIERS dat "verzoekster hiervoor medicatie neemt en het noodzakelijk is dat verzoekster deze behandeling in België verder zet aangezien zij deze behandeling niet kan krijgen in haar geboorteland Tsjetsjenië op basis van etnische discriminatie. Mantelzorg is nodig evenals verdere follow-up door huisarts en/of psychiater."

Aangezien dit medisch attest werd verstuurd voordat de beslissing dd. 12.09.2011 werd genomen, dient de beslissing te worden vernietigd op basis van de materiële motiveringsplicht. Verzoekster tonen met deze medische attesten terdege aan dat zij een psychische aandoening heeft die niet behandeld kan worden in haar geboorteland op basis van etnische discriminatie.”

3.2. Vooreerst wordt vastgesteld dat de opgeworpen schending van artikel 57/6 van de vreemdelingenwet niet dienstig is, aangezien dit artikel handelt over de bevoegdheid van de Commissaris-Generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen. Dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1. 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 appreciatie 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 die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zo nodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)"

De memorie van toelichting (Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van toelichting, Parl. St. Kamer, zittingsperiode 51, n° 2478/001, p. 34-36) stelt:

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf.

Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. (...)"

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat er wel degelijk rekening werd gehouden met de attesten die verzoekster zelf heeft voorgelegd, zijnde de medische attesten van 14 mei 2010, de verklaring van verblijf in het Ziekenhuis te Halle, het protocol van dr. Martine Dekeyzer, het resultaat van een bloedanalyse en een medisch attest van 3 augustus 2010. De ambtenaar-geneesheer stelde op 5 september 2011 op basis van die gegevens vast, dat verzoekster in april 2010 een echografie kreeg van de bekken waarbij een baarmoeder fibromatose werd vastgesteld, waarvan hij stelde dat dit een goedaardige aandoening is die enkel behandeling vereist bij klachten en dat er niet meer gegevens over deze ziekte in het dossier zijn terug te vinden. De ambtenaar-geneesheer stelde verder vast dat verzoekster een oogarts consulteerde, doch dat geen afwijkingen vastgesteld werden. Verder kon de ambtenaar-geneesheer afleiden dat verzoekster lijdt aan hypotensie, doch dat dit niet als ernstige aandoening beschouwd dient te worden daar zij een normale bloeddruk had. Verder bleek dat de huisarts sprak van depressie en suïcidepoging en dat verzoekster zou lijden aan depressie en suïcidepoging, doch dat zij geen enkele antidepressiva en neuroleptica neemt, dat er geen psychiatrisch bilan is, noch een opnameverslag.

Op basis van die informatie oordeelde de ambtenaar-geneesheer dat verzoekster kan reizen en dat er geen nood zou zijn aan mantelzorg. Verder stelde hij dat uit de informatie afkomstig uit de Med COI-databank, van 18 juli 2011, dat opvolging door een psychiater mogelijk is en dat hospitalisatie en medicamenteuze behandeling beschikbaar zijn. Hij concludeerde dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

De beslissing is overeenkomstig bovenvermelde bepalingen op dit advies gesteund en gaat daarenboven in op de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Waar verzoekers menen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met het bijgevoegde attest van 11 augustus 2011, wordt vastgesteld dat dit attest handelt over verzoeksters psychologische toestand en meer bepaald over haar depressie. De ambtenaar-geneesheer is, in zijn advies van 5 september 2011, wel degelijk ingegaan op verzoeksters voorgehouden depressie. De ambtenaar-geneesheer heeft hieromtrent het volgende gesteld:

" (...) Verder spreekt de huisarts van depressie en suïcidepoging en twee opnames op Psychiatrie. Nochtans neemt betrokkenen geen antidepressiva, geen neuroleptica en bevat het dossier geen psychiatrisch bilan nog een opnameverslag. Zij zou enkel anxiolytica nemen en pijnstillers, De beschikbaarheid van psychiatrische zorgen en van anxiolytica zal nagegaan worden. (...) "

De ambtenaar-geneesheer is verder de behandelmogelijkheden voor verzoeksters depressie nagegaan en heeft gesteld dat er zowel opvolging door een psychiater als medicamenteuze behandeling beschikbaar is. Verzoekers tonen met hun betoog niet aan dat de beslissing, omwille van het feit dat het advies van de ambtenaar-geneesheer niet verwezen heeft naar het medisch attest van dr. ROGIERS, onzorgvuldig werd genomen. Evenmin tonen verzoekers aan dat er geen rekening werd gehouden met de depressie.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer blijft draagkrachtig, mede gelet op het feit dat verzoekster naliet, ook met het bijbrengen van het attest van dr. ROGIERS, een psychiatrische bilan neer te leggen. Zoals reeds supra gesteld werd de beslissing gebaseerd op het advies van de ambtenaar-geneesheer en ging de beslissing daarnaast nog in op de financiële toegankelijkheid. De beslissing luidt hieromtrent als volgt:

" (...) Wat de financiële toegankelijkheid betreft, lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland - het land waar betrokkene tenslotte ruim 38 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. In Rusland kan betrokkene terecht in de lokale staatsvoorzieningen gespecialiseerd in haar aandoening als betrokkene voldoen aan de voorwaarden: Russische staatsburger zijn, effectief in Rusland wonen en voldoen aan de verplichte ziekteverzekering. Op die manier kan de betrokkene gratis medicatie genieten en in het ziekenhuis opgenomen worden. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen eer dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige zoon, kan worden verondersteld dat hij ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze zoon arbeidsongeschikt is en bovendien

kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 19 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Wat de geografische toegankelijkheid betreft, merken we op dat er veel gespecialiseerde instellingen aanwezig zijn in Tsjetsjenië.

Betrokkene kan reizen en er is geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg. (...) "

Een eenvoudige lezing van voorgaande maakt duidelijk dat de beslissing op zorgvuldige wijze is genomen en een uitvoerige uiteenzetting geeft van de mogelijke toegankelijkheden van de zorgen die verzoekster nodig heeft in het land van herkomst.

Verzoekster maakt een schending van het proportionaliteitsbeginsel niet aannemelijk.

Het enig middel is niet gegrond.

4. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 zeventien februari tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MILOJKOWIC