

## Arrest

nr. 78 833 van 5 april 2012  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door 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 Nepalese nationaliteit te zijn, op 27 januari 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoede-bestrijding van 14 december 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 6 maart 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 maart 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 28 februari 2008 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: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 14 december 2011 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot de ongegrondheid van de onder punt 1.1. vermelde aanvraag. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.02.2008 werd ingediend door:*

A.M.L. {...}  
nationaliteit: Nepal  
geboren te Kaskikot-9 Kaski op 22.03.1969  
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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02.12.2008, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.*

Reden:

*Dat de aangehaalde medische problematiek niet kan worden weerhouden als gegrond 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.*

*De arts-adviseur stelt in haar verslag dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening. Met betrekking tot deze aandoening van betrokkene komt de arts-adviseur tot de conclusie dat betrokkene hiervoor medicamenteus behandeld wordt. Het betreft een aandoening waarvoor verderzetting van deze medicamenteuze behandeling en regelmatig gespecialiseerde opvolging noodzakelijk is. Volgens de arts-adviseur kan betrokkene reizen en is er geen medische noodzaak tot mantelzorg.*

*Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Nepal.*

*Uit het verslag van de arts-adviseur en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Nepal.*

*De arts-adviseur komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel hij lijdt aan een aandoening die 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 de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Nepal.*

*Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Nepal.*

*In Nepal bestaat er zowel een publieke gezondheidszorg als een private. De private gezondheidszorg is niet toegankelijk voor de armen en gemarginaliseerden van de maatschappij. De ziekenhuizen liggen ook voornamelijk in geurbaniseerde gebieden. De private sector is wel de grootste provider van tertiaire zorg. In het publieke systeem worden de primaire zorgen voorzien door overheidsziekenhuizen, PHC-centers en Health centers, Health Posts en Sub-health posts. Daarnaast zijn er ook verschillende Primary health Care outreach Clinics. Op 7 oktober heeft de Nepalese overheid Essential Health Services gratis gemaakt in alle health posts en sub-health posts voor alle Nepalezen. Doel is basisgezondheidszorg naar de armen en de uitgestotenen van de maatschappij te brengen. Er wordt geen bijdrage gevraagd voor inschrijving en de 32 essentiële medicijnen, die verkrijgbaar zijn in de health posts, en de 22 essentiële medicijnen, die verkrijgbaar zijn in de sub-health posts zijn gratis. Ze plannen om dit project nog uit te breiden naar de PHC centers en de districtziekenhuizen. Dit gebeurde in januari 2009. Dit betekent dat de Nepalezen ook gratis terecht kunnen in deze gezondheidsinstellingen. Ook de medicatie is gratis. Daarnaast is er nog een tweede programma, begonnen in 2006, dat gratis dringende zorgen en inpatient zorgen voorziet voor armen, kwetsbaren, ouderen (in PHC centers en districtziekenhuizen). De medicatie die betrokkene neemt staat op de Essential List of Medicines 2009 en is verkrijgbaar in PHC. Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus van uitgaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Nepal – het land waar hij tenslotte ruim 36 jaar verbleef – 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 en voor (tijdelijke) financiële hulp. De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.*

*Verder kan betrokkene zich ook richten tot IOM die Nepalezen begeleidt bij hun terugkeer naar en herintegratie in Nepal.*

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 (EVRM).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n.: elementen van duurzame lokale verankering) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene(n). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven. {...}

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van “de beginselen van behoorlijk bestuur: de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.”

Verzoeker betoogt als volgt:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag van verzoeker d.d. 28.02.2008 op basis van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet ongegrond is. De reden waarom verzoeker zijn aanvraag door dvz ongegrond werd verklaard is de volgende: {...}.

Verzoeker kan zich niet akkoord verklaren met de motivering van de bestreden beslissing omwille van volgende redenen.

De arts-attaché stelt dat hoewel deze aandoeningen elk beschouwd kunnen worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet behandeld zou worden, doch deze ziekte in het land van herkomst kan behandeld worden. Verzoeker zou kunnen reizen.

Dat in eerste instantie dient benadrukt dat het dienst vreemdelingenzaken zelf is die exact 3 jaar gewacht heeft alvorens de aanvraag van verzoeker te behandelen.

Dat in tweede instantie het advies van de arts van dvz niet correct genomen is. Hoewel in het advies uitdrukkelijk wordt vermeld dat in verschillende medische getuigschriften duidelijk staat vermeld:

-Verzoeker reeds sinds 2006 in behandeling is voor post-traumatische stress

-Dat opvolging zowel door de huisarts als de psychiater nodig is

-Een behandeling van verzoeker in zijn land van herkomst niet mogelijk is

-Verzoeker niet kan reizen

-Verzoeker geen lange reis kan verdragen.

Dat aldus het advies van de arts d.d. 07.12.2011 zich baseert op foutieve informatie.

Hoewel de arts stelt dat verzoeker aan een ernstige depressie lijdt en in zijn land psychiatrisch behandeld moet worden en antidepressiva moeten beschikbaar zijn!!

De arts geeft een lijst van websites die men geraadpleegd heeft Bij het bezoeken van de websites komen wij tot de vaststelling dat het telkens websites zijn van ziekenhuizen voor mentaal zieke patiënten die gelegen zijn in Kathmandu en Lakhangel.

Hoe moet hij zijn reis betalen of zijn verblijf in het ziekenhuis? Op de website is dus nergens een link of een mededeling dat de behandeling gratis zou zijn voor bepaalde categorieën van mensen.

Bovendien stelt de arts zijn verslag op, op basis van rapporten van 2008!! Dat de huidige situatie in Nepal niet onderzocht is!!

Dat bovendien hij op geen enkele wijze kan verantwoorden waarom hij een andere mening is toegedaan en waarom aan zijn mening meer waarde dient gehecht te worden dan aan de behandelende arts van verzoeker. Immers bezwaarlijk kan gesteld worden dat de arts van dienst vreemdelingenzaken objectief is.

*Bovendien is er nog het belangrijkste: Zal hij in Nepal op de zelfde manier behandeld worden als in België?*

*Dienst vreemdelingenzaken heeft hier totaal geen rekening mee gehouden, motiveert zelfs hieromtrent niets!*

*Dat dit absoluut een lacune is en een schending is van de motiveringsverplichting. De beslissing is dan ook niet redelijk te verantwoorden. Verzoeker meent dat de bestreden beslissing onvoldoende is gemotiveerd met betrekking tot dit aspect en een schending is van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. Dat de beslissing van dienst vreemdelingenzaken aldus een gebrek vertoont door hier geen rekening mee te houden. Individuele bestuurshandelingen moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd wat impliceert dat in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden vermeld die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. De motieven moeten er niet alleen zijn, ze moeten ook terug te vinden zijn in de beslissing. De formele motivering heeft dus betrekking op de kenbaarheid van de motieven. De bestuursorganen moeten terzelfder tijd kennis kunnen nemen van de beslissing en van de motieven waarop zij is gesteund. De algemene (formele) motiveringsplicht, zoals die volgt uit de Wet van 29.07.1991, komt er in wezen op neer dat de betrokken bestuurde in de hem aanbelangende beslissing, zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen. Hierdoor weet de betrokkene waarom een voor hem ongunstige beslissing is getroffen, derwijze dat hij zich met de ter beschikking staande rechtsmiddelen kan verweren tegen die beslissing door aan te tonen dat de erin tot uitdrukking gebrachte motieven niet gegrond zijn. Dit houdt in dat in het besluit zelf de juridische en feitelijke (aanduiding van de precieze, concrete feitelijke gegevens waarom in het licht van de aangehaalde bepalingen de beslissing is genomen) overwegingen moeten worden opgenomen en wel op "afdoende wijze".*

*De bestreden beslissing besluit ten onrechte dat hij behandeld kan worden in Nepal, dat hij kan reizen en dat de behandeling beschikbaar is in Nepal. Wat met de huidige toestand? Dit is dan ook niet onderzocht! Dat aldus de bestreden beslissing niet redelijk te verantwoorden is en op onzorgvuldige wijze werd genomen. Dat dienst vreemdelingenzaken met deze elementen in haar beslissing geen rekening heeft gehouden en op deze wijze onzorgvuldig is geweest. Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 betreffende de motivering in bestuurshandelingen flagrant schendt. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de raad voor vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Maar de raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht wel bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (R.v.St. nr. 101.624, 7 december 2001). Dat de beslissing die genomen werd t.a.v. verzoeker genomen werd zonder uit te gaan van de juiste feitelijke gegevens zodat zij het dossier van verzoeker niet correct hebben beoordeeld en zij niet redelijk tot hun besluit gekomen zijn. Dat bijgevolg de beslissing onterecht genomen werd en zij de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering "afdoende" te zijn. De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn. Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is. Dat verzoeker helemaal niet inziet op welke basis men zijn argumenten weerlegt en motiveert. Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld."*

2.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan zij is genomen. In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan zij is genomen.

Zo verwijst de bestreden beslissing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en motiveert zij dat de ingeroepen medische elementen niet weerhouden kunnen worden als grond om een verblijfsmachtiging

af te leveren. Er wordt uitvoerig verwezen naar het advies van de arts-attaché en besloten dat de noodzakelijke medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst van verzoeker. Wat betreft de niet-medische argumenten die verzoeker in zijn aanvraag had opgenomen wordt erop gewezen dat deze niet binnen de context van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vallen.

Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is gebaseerd, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991.

Uit het verzoekschrift blijkt bovendien dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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.

2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.4. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

2.5. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

*De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.*

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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 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."*

2.5.1. Verzoeker betoogt in eerste instantie dat het de Dienst Vreemdelingenzaken zelf is die exact drie jaar gewacht heeft alvorens zijn aanvraag te behandelen.

2.5.2. Er moet worden benadrukt dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen als annulatierechter enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing kan uitoefenen (wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2479/001, 94). Dit houdt in dat de Raad in het raam van de uitoefening van zijn wettelijk toezicht niet bevoegd is om zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct

heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet tot een onredelijk besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr.101.624). Hierbij dient de Raad zich te plaatsen op het ogenblik van de bestreden beslissing.

Uit het administratief dossier en meer bepaald uit het medisch advies en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies met alle neergelegde attesten rekening heeft gehouden, waarbij hij erkende dat verzoeker aan de geattesteerde aandoening lijdt, dat deze aandoening een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt doch dat blijkt dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar is in Nepal. Het loutere feit dat de aanvraag pas na drie jaar werd beantwoord door de Dienst Vreemdelingenzaken, toont niet aan dat de conclusie van verweerder op het ogenblik van de bestreden beslissing kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zou zijn.

2.5.3. Verzoeker betwist de correctheid van het advies van de arts-attaché, stelt zich de vraag hoe hij zijn reis of zijn verblijf in het ziekenhuis, gelegen in Kathmandu en Lakhangel, moet betalen en stelt dat niet blijkt dat de zorgen aldaar gratis zijn en dat de arts zich bovendien steunt op rapporten van 2008 zodat de huidige situatie in Nepal niet werd onderzocht. Voorts meent verzoeker dat de arts-attaché niet verantwoordt waarom hij een andere mening is toegedaan dan de behandelende arts en betwist hij de objectiviteit van de arts-attaché. Verzoeker meent tevens dat de bestreden beslissing een lacune bevat omdat niet onderzocht werd of hij in Nepal op dezelfde manier zal kunnen worden behandeld als in België.

2.5.4. Uit de motivering van de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een duidelijk en eenduidig advies heeft verstrekt op basis van alle voorgelegde elementen. Deze werden onderzocht, geapprecieerd en de verklaringen van de artsen van verzoeker werden geïnterpreteerd in het kader van een eventuele terugkeer naar Nepal. Zo blijkt uit het bijgevoegde medisch advies van de ambtenaar-geneesheer dat punt per punt wordt toegelicht waarom er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen de terugkeer naar het land van herkomst of verblijf.

Het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de door verzoeker neergelegde medische attesten en dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk verschilt van het door de aanvrager neergelegde medisch attest.

Zowel uit de wettekst van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet als uit de toelichting in de voorbereidende werken (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 2005-2006, nr. 2478/1, p; 34-36) blijkt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens, inclusief de medische attesten die werden voorgelegd, uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren. Zo wordt in de voorbereidende werken desbetreffend het volgende gesteld: *“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschafft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook indien hij het noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”* Zoals hierboven reeds uiteengezet heeft de ambtenaar-geneesheer in zijn advies geantwoord op de door verzoeker neergelegde attesten en heeft hij deze punt voor punt besproken in zijn advies. De ambtenaar-geneesheer wordt geacht objectief te zijn bij zijn beoordeling van de medische elementen, ondanks het feit dat hij administratief tot de Dienst Vreemdelingenzaken behoort. Verzoeker brengt geen concrete elementen naar voor waaruit blijkt dat er redenen zijn om in casu te stellen dat de ambtenaar-geneesheer niet objectief zou zijn geweest bij zijn beoordeling.

Verzoeker betwist de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer waar deze stelt dat de behandeling voor de posttraumatische stressstoornis beschikbaar is in Nepal.

De Raad benadrukt dat verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf beoordeelt in functie van het bestaan van het reële risico op het leven of fysieke integriteit van de aanvrager of het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig

heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). In de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wordt immers het volgende toegelicht: *“vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)”* (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.9). Verder wordt in de artikelsgewijze bespreking van de Memorie van Toelichting, met name artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van het nieuwe artikel 9ter in de Vreemdelingenwet) gesteld: *“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”* (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35).

Ter herinnering: de artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet vormen samen de omzetting in Belgisch recht van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 *“inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft en de inhoud van de verleende bescherming.”* De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van de begrippen subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade en reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet echter geen afbreuk aan de analoge betekenis van de begrippen uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet met de begrippen uit artikel 3 van het EVRM en de interpretaties hiervan in de rechtspraak van het EHRM. Er dient daarom te worden gewezen op het arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM in de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk. In dit arrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en herhaalt het de principes die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. Het Hof bevestigt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijke geval (*“a very exceptional case”*), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42). Het oordeelt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42). Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Het Hof heeft in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest D. t. Verenigd Koninkrijk aldus behouden. Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk en door de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke vreemdeling moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is de hoge drempel bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het is dan ook niet kennelijk onredelijk van verweerder om, wanneer blijkt dat de behandeling voor verzoekers aandoening beschikbaar is in Nepal, ook al houdt dit in dat verzoeker zich zal dienen te verplaatsen en dat de medische zorgen niet hetzelfde kwaliteitsniveau halen als in België, te stellen dat de nodige behandeling beschikbaar is in Nepal. Bovendien dient gesteld dat verzoeker met zijn betoog volledig voorbijgaat aan het gegeven dat de gemachtigde de financiële beschikbaarheid uitvoerig is nagegaan waarbij tevens geoordeeld werd dat, zelfs indien de medische behandeling niet gratis zou zijn, uit niets blijkt dat verzoeker zelf niet via arbeid zou kunnen instaan voor de financiële implicaties van zijn medische behandeling, noch dat hij geen familie, vrienden of kennissen zou hebben in Nepal

die hem (tijdelijk) financieel zouden kunnen helpen. Tevens kan verzoeker zich wenden tot de IOM. Verzoeker voert hiertegen geen enkel concreet verweer en toont aldus niet aan dat deze motivering incorrect is.

Het EHRM heeft in zijn rechtspraak meermaals bevestigd dat het feit dat de medische behandeling aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. Eveneens heeft het EHRM in zijn rechtspraak gesteld dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene een beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Waar verzoeker nog stelt dat verweerder zich wat betreft de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische behandeling op achterhaalde informatie baseert, stelt de Raad vast dat verzoeker geen enkel argument naar voor brengt waarom er zou moeten worden vanuit gegaan dat de situatie aangaande de beschikbare medische zorgen in Nepal dusdanig veranderd is dat de informatie waarop verweerder zich baseerde niet meer actueel is. Verzoeker brengt ook geen enkel element of bewijs naar voor waaruit blijkt dat de voor hem noodzakelijke medische behandeling in 2011 niet meer verkrijgbaar is in Nepal, zodat verzoeker niet aantoonbaar dat verweerder informatie dermate verouderd is dat de bestreden beslissing niet op kennelijk redelijke of zorgvuldige wijze zou zijn genomen.

Gelet op het geheel van de argumenten die hem ter kennis waren gebracht, is verweerder niet op een kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze tot zijn beslissing gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Verzoeker toont op geen enkele wijze aan met welke informatie die verweerder gekend was of diende te zijn op het ogenblik van de bestreden beslissing, geen rekening werd gehouden bij de vraag naar de beschikbaarheid en de financiële toegankelijkheid van de behandeling. Verzoeker toont evenmin aan dat de conclusies die verweerder trok uit het geheel van de door verzoeker uiteengezette situatie, de door hem neergelegde medische attesten en het advies van de ambtenaar-geneesheer dienaangaande evenals informatieve documenten met betrekking tot Nepal, kennelijk onredelijk zijn.

Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kan verzoeker met het argument dat de medische zorgen niet gratis zouden zijn en dat deze niet het kwaliteitsniveau van de medische zorgen in België halen, geen schending aantonen van de materiële motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht of het redelijkheidsbeginsel.

Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoeker om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem in het raam van een annulatieprocedure niet toekomt zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling gemaakt door de ambtenaar-geneesheer. Met zijn betoog maakt verzoeker geen schending van de materiële motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel aannemelijk.

Verzoeker toont niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris op kennelijk onredelijke wijze of steunend op een foutieve feitenvinding tot de bestreden beslissing is gekomen. De bestreden beslissing steunt op afdoende, ter zake dienende, pertinente en deugdelijke motieven. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**



**Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf april tweeduizend en twaalf door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER