

Arrest

nr. 78 847 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 Libanese nationaliteit te zijn, op 14 februari 2012 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 M. FRERE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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 17 mei 2008 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 15 december 2011 wordt die aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die als volgt is gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17/05/2008 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door: [M. M.] [...]

nationaliteit: Libanon

geboren te [...] op [...]

adres: {...}

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, 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 23/07/2008, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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 te bekomen.

Wat betreft de medische problematiek van de betrokkene stelt de arts-attaché in het verslag (zie gesloten omslag) dat er geen reëel risico is voor betrokkene zijn leven of zijn fysieke integriteit. Er is evenmin sprake van een ernstige vermindering in levenskwaliteit. In het verzoekschrift haalt betrokkene, [M. M.], medische redenen aan en legt hij ter staving medische attesten voor opgesteld. Sinds 27/11/2008 (ruim 3 jaar geleden) werd door de betrokkene geen aanvullende medische gegevens ter beschikking gesteld. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 24/10/2011 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de afwezigheid van recente medische informatie het niet toelaat de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene. Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van art. 9ter te bevestigen.

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).”

1.5. Op 19 januari 2012 wordt aan verzoeker het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt is gemotiveerd:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN - Model B

In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (1)(2) van 15/12/2011, wordt aan genaamde (...), geboren te Haush Hala op 16/09/1970, nationaliteit: Libanon, het bevel gegeven om uiterlijk op 18 februari 2012 (30 dagen), het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Finland, Frankrijk, Griekenland, IJsland, Italië, Zwitserland, Luxemburg, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Zweden. Tsjechië, Estland, Letland, Litouwen, Hongarije, Malta, Polen, Zwitserland, Slovenië en Slovakije (3), tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven (4).

REDEN VAN DE BESLISSING(3):

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art.7, alinea 1, 2° van de wet van 15/12/1980)”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de motiveringsverplichting, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur, met name de zorgvuldigheidsverplichting en van het redelijkheidsbeginsel.

Verzoeker betoogt het volgende:

“1. De bestreden beslissing is niet deugdelijk gemotiveerd. De motivering van een bestuurshandeling moet draagkrachtig zijn. Dat wil zeggen dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (RvSt nr. 72.635, 23 maart 1998, APM 1998 (samenvatting), 64; Arrb. Brussel 5 oktober 2002, JTT 2003, afl. 867, 393). De DVZ achtte verzoekers aanvraag tot medische regularisatie ongegrond wegens het feit dat deze aanvraag gebaseerd is op medische attesten maar tijdens de behandeling van desbetreffende aanvraag geen aanvullende medische gegevens ter beschikking heeft gesteld. Hieruit oordeelde de Dienst Vreemdelingenzaken dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te bevestigen. Dr.I. {...}, arts-attaché van de DVZ, heeft in zijn advies enkel een synthese weergegeven van de ter zijner beschikking gestelde medische gegevens. Hieruit concludeerde hij dat verzoeker inderdaad lijdt aan chronische pijnklachten t.g.v. politrauma na een val van grote hoogte, waarvoor verzoeker wordt behandeld met manuele therapie, lokale paravertebrale injecties met Piroxicam en als medicatie Paracetamol. Deze chronische residuele pijnklachten worden in desbetreffend advies weerhouden als een ernstige aandoening. De geneesheer-expert van de DVZ heeft echter nagelaten een deugdelijke gemotiveerd advies te verlenen. Indien nodig, kan desbetreffende arts inderdaad de betrokkene daadwerkelijk onderzoeken en complementaire adviezen van specialisten vragen. Verzoeker vindt het dan ook zeer eigenaardig dat, hoewel zijn medische problemen als een ernstige aandoening worden beschouwd door de geneesheer-expert, de DVZ kan besluiten dat, omwille van de afwezigheid van recente medische attesten, het onmogelijk is de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst. De ernst van zijn aandoening wordt immers niet weerlegd? Er dient ook te worden gewezen op het feit dat verzoeker een volgens de Belgische rechtsorde erkende blijvende arbeidsongeschiktheid heeft van 66%. Het advies, waarop de bestreden beslissing is gesteund, is bijgevolg niet medisch maar louter administratief. De motivering van deze beslissing beperkt zich immers tot het feit dat t.g.v. de zogenaamde onvolledigheid van de medische informatie, het risico in de zin van artikel 9ter niet kan worden bevestigd. Tevens heeft de DVZ, naast het onderzoeken van de medische gegevens, zijn plicht om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van adequate medische verzorging in het land van herkomst te beoordelen, verzuimd. Uw Raad oordeelde in het verleden reeds dat de DVZ-arts een medisch advies moet geven dat zich niet mag beperken tot de vaststelling dat er geen medisch probleem is of noodzaak tot behandeling of opvolging omdat er geen aanvullende medische documenten zijn sinds 7 maanden. Uw Raad besliste in een arrest nr. 40475 d.d. 19.03.2010 immers het volgende¹: A la lecture du dossier administratif le Conseil constate que cette nouvelle décision de rejet, qui constitue l'acte querellé, a été principalement motivée sur la base d'un rapport daté du 20 octobre 2008 du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse, qui sollicité par celle-ci à la suite de l'arrêt de suspension précité, s'est contenté de rendre un avis en se fondant sur ses propres avis médicaux de septembre 2008 et sur quelques rapports de médecins spécialistes consultés par les requérants au 1[http://www.kruispuntmi.beluploadFilesNreemdelingenrecht/Wegwijs/cjezondheid/20_1_O_03_1_9_RV_V40475DVZartsn](http://www.kruispuntmi.beluploadFilesNreemdelingenrecht/Wegwijs/cjezondheid/20_1_O_03_1_9_RV_V40475DVZartsn%20let%20u%20itciaan%20ziekte%20we%20bij%20geen%20nieuwe%20medattesten%20.pdf) let u itciaan ziekte we bij geen nieuwe medattesten . pdf. cours des mois de février, mars et avril 2008. En d'autres termes, le dit rapport consiste en une synthèse d'avis médicaux antérieurs au terme de laquelle le médecin fonctionnaire conclut en substance que ces documents ne permettent pas « d'avérer que la pathologie serait toujours présente » et « qu'un traitement et/ou suivi médical seraient nécessaires et qu'ils seraient en cours » et ce, tant dans le chef de la requérante que de son fils, ces derniers n'ayant pas actualisé leur dossier. A cet égard, le Conseil entend rappeler que si conformément à l'article 9 ter; § 1er; al. 2, de la loi il incombe à l'étranger de transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie, il n'en demeure pas moins que ce même article dispose que « L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ». En l'espèce, force est de constater que le médecin fonctionnaire a rédigé son rapport sans avoir examiné les requérants et sans même les avoir invités à lui fournir des renseignements complémentaires quant à l'évolution de leurs pathologies. (...) Dès lors, il appert, au regard de ce qui précède, que la partie défenderesse a pris la décision querellée, non pas en étant suffisamment informée de tous les éléments de la cause mais en présupposant qu'à défaut de renseignements actualisés de la part des requérants, qu'elle n'a pas tenté de contacter; aucun obstacle ne s'opposait à leur retour en Pologne, et ce sans même suivre les injonctions expresses émanant de son service quant aux renseignements à collecter dans le cadre de l'examen de la demande. Comme le relève les requérants en termes de requête, l'avis sur lequel se

fonde la décision querellée «n'est pas médical, Il est strictement administratif». De bestreden beslissing is bijgevolg kennelijk ondeugdelijk gemotiveerd.

2. De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig. Het zorgvuldigheidsbeginsel is 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 verzoekende partij geschaad. Zoals reeds gezegd, werd verzoekers aanvraag tot medische regularisatie ongegrond verklaard omwille van het enkele feit dat verzoeker geen aanvullende medische attesten ter beschikking van de DVZ heeft gesteld. De Dienst Vreemdelingenzaken heeft echter verzuimd bijkomende medische informatie te vragen. Er werd op geen enkele manier getracht hierover contact op te nemen met verzoeker. Gezien de behandeling van deze aanvraag meer dan 3 jaar in beslag genomen heeft, had dit toch wel wenselijk geweest, in plaats van de aanvraag omwille van een gebrek aan actualisatie af te wijzen. In dergelijk geval had de DVZ-arts verzoeker eveneens daadwerkelijk kunnen onderzoeken. Dit is echter niet gebeurd. Tevens is de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de noodzakelijke en gepaste medische zorgen en behandelingen in het land van herkomst, i.e. Libanon, niet nagegaan. Dienst Vreemdelingenzaken dient dit evenwel te onderzoeken. De bestreden beslissing is aldus zonder kennis van zaken genomen. De motivering van deze ongegrondverklaring is gebaseerd op louter administratieve gegevens en maakt geenszins een correcte medische appreciatie uit. De bestreden beslissing is dan ook kennelijk onzorgvuldig gemotiveerd.

3. De bestreden beslissing is onredelijk. Dr. I. {...} weerhoudt de chronische residuele pijnklachten als een ernstige aandoening. De ernst van verzoekers toestand wordt aldus niet weerlegd. De arts-attaché concludeert evenwel dat, wegens het gegeven dat er geen aanvullende medische attesten ter beschikking werden gesteld, de noodzaak van een behandeling niet kan worden ingeschat. Dit maakt een manifeste contradictie uit. Een geneesheer kan niet vaststellen dat verzoeker inderdaad aan een ernstige aandoening lijdt om vervolgens te stellen dat de nood aan adequate medische verzorging niet kan worden vastgesteld. Zoals blijkt uit een uitgebreid medisch rapport van Dr. H. {...} , opgesteld d.d. 06.02.2012, moeten de chronische pijnklachten en het posttraumatisch stresssyndroom, waaraan verzoeker lijdt, zeer ernstig worden genomen. De chronische pijnklachten beperken zijn mobiliteit enorm en veroorzaken een degeneratie van verzoekers posttraumatisch stresssyndroom. Bovendien lijdt hij tevens aan het “syndrôme anxio-dépressif”, waardoor verzoeker riskeert suïcidaal te worden. Indien hij geen adequate verzorging bekomt, zal verzoekers toestand almaar verergeren. Hieruit blijkt de absolute noodzaak voor gepaste medische zorgen en behandelingen. Het is tevens onredelijk een aanvraag tot medische regularisatie ongegrond te verklaren om de enkele reden dat verzoeker geen bijkomende medische informatie verleend heeft. De behandeling van deze aanvraag was meer dan 3 jaar hangende en op geen manier werd verzoeker verzocht deze gegevens over te maken aan de DVZ. Dienst Vreemdelingenzaken kan dit echter wel vragen aan de betrokkene, zoals wordt uiteengezet in voormelde rechtspraak van Uw Raad. Desbetreffende beslissing haalt bovendien geen enkele medische gronden aan om te besluiten tot dergelijke ongegrondverklaring. De motivering is echter louter gebaseerd op administratieve omstandigheden, wat indruist tegen de fundamenteën van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De bestreden beslissing is aldus onredelijk.”

2.2. In de nota met opmerkingen stelt de verwerende partij het volgende:

“In een enig middel voert verzoeker de schending aan van 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 het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel. Hij stelt in wezen dat de arts—attaché een aanvullend onderzoek had moeten uitvoeren om zich te vergewissen van de ernst van verzoekers aandoening. De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekers kritiek geen afbreuk kan doen aan de rechtmatigheid van de bestreden beslissing. De ambtenaar-geneesheer heeft op gemotiveerde wijze geoordeeld dat de aandoening ernstig is maar dat de afwezigheid van recente medische informatie het niet toelaat de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene. Voorts benadrukt de verwerende partij dat verzoeker niet kan worden gevolgd waar hij voorhoudt dat de ambtenaar-geneesheer hem diende te onderzoeken. De ambtenaar-geneesheer is daartoe geenszins verplicht. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te

baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. (RvV nr. 41 432 van 7 april 2010) Evenmin kan verzoeker worden gevolgd waar hij voorhoudt dat de ambtenaar-geneesheer hem diende te verzoeken om bijkomende informatie op te halen. Het komt immers aan de verzoekende partij toe om zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter van de Vreemdelingenwet te actualiseren en zelf initiatief te ondernemen om de nodige medische attesten bij te brengen die de diagnose kunnen bevestigen. In zoverre verzoeker zich in zijn verzoekschrift wil beroepen op recente medische stukken, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde van de Federale Staatssecretaris voor Migratie— en Asielbeleid hiermee geen rekening heeft kunnen houden op het ogenblik van de bestreden beslissing. Voor het beoordelen van de wettelijkheid van een bestuursbeslissing dient men zich inderdaad te plaatsen op het ogenblik van het nemen die beslissing, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (cf. bv. R.v.St. nr. 46.794, 30.3.1994, R.A.C.E. 1994, z.p.). Verzoeker is derhalve onzorgvuldig geweest door zijn aanvraag niet afdoende te staven. In zijn recent arrest nr. 72.455 van 22 december 2011 bevestigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen deze zienswijze: “De Raad benadrukt dat de bestreden beslissing is genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Voornoemde bepaling stelt duidelijk dat “de vreemdeling [...] samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen (overmaakt) 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.” De bewijslast voor het bestaan van de ziekte rust derhalve op de schouders van de vreemdeling; verzoeker kan zijn eigen nalatigheid niet verschuiven naar de verwerende partij. De Raad merkt tevens op dat het aan verzoeker toekomt om, indien hij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient, zijn actuele medische problematiek aan te tonen met actuele medische attesten. Dit houdt ook in dat verzoeker, indien hij in de loop van de procedure over recentere medische attesten beschikt, deze dient over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan houden. De Raad herhaalt dat hij in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, enkel bevoegd is om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uit gegaan 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. Het komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuiniteitsonderzoek te doen over de door verzoeker aangebrachte medische attesten. De verwerende partij heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts—attaché die rekening heeft gehouden met de door verzoeker bijgebrachte stukken. Verzoeker toont met zijn uiteenzetting in zijn verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts—attaché die daarenboven rekening hield met de door verzoeker bijgebrachte stukken. De verwerende partij is bij het nemen van de bestreden beslissing uitgegaan van een volledige en correcte feitenvinding.” Aldus heeft de verwerende partij, door te oordelen dat de afwezigheid van recente medische informatie het niet toelaat de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene en derhalve de aanvraag ongegrond te verklaren, de bestreden beslissing afdoende en deugdelijk gemotiveerd. Noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, noch het zorgvuldigheids— of het redelijkheidsbeginsel zijn geschonden. Het enige middel is in al zijn onderdelen ongegrond.”

2.3. 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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

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 verwijzen de bestreden beslissingen naar artikel 9ter en artikel 7, alinea 1, 2° van de Vreemdelingenwet en motiveren zij dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 hij gewoonlijk

verblijft enerzijds en dat verzoeker langer verblijft in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 van de Vreemdelingenwet bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft anderzijds.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel 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 voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.4. Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

2.5. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoeker op 17 mei 2008 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende. Bij deze aanvraag voegde hij medische attesten opgesteld door dokter C. F. van 6 april 2006 en 6 maart 2008 en van dokter P. S. van 31 maart 2008, 2 mei 2008, 12 september 2008, 7 november 2008, 29 januari 2009 en 14 september 2009.

2.6. In het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 24 oktober 2011 wordt het volgende gesteld inzake de medische aandoening:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.05.2008. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 6/4/2006 en 6/3/2008 van Dr. C.F. {...}, algemeen geneeskundige, blijkt dat betrokkene gevolgd wordt voor multidisciplinaire revalidatie na politrauma ten gevolge van een val van grote hoogte (31/12/2005), waarbij betrokkene verschillende fracturen opliep: rechter femur, rechter humerus, rechter sacrum, rechter iliopubis, rechter metacarpaal V. Betrokkene heeft intensieve revalidatie nodig. Daarnaast lijdt betrokkene ook aan geheugenstoornissen, waarvoor hij wordt opgevolgd.

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 31/3/2008, 2/5/2008, 12/9/2008, 7/11/2008, 29/1/2009 en 14/9/2009 van Dr. P.S. {...}, sportgeneeskunde blijkt dat betrokkene verder gevolgd wordt wegens residuele chronische pijnklachten t.h.v hals, rechterschouder, de rechterfiank en rechterheup en de lumbale wervelzuil ten gevolge van het reeds vermelde politrauma. Vanaf 27/11/2008 werd betrokkene definitief voor meer dan 66% werkonbekwaam verklaard voor elke vorm van werk waarvoor hij is opgeleid. Betrokkene wordt behandeld met manuele therapie, lokale paravertebrale injecties met Piroxicam (piroxicam = pijnstiller en anti-inflammatoir) en Xylocaïne (lidocaïne = lokale verdoving). Hij neemt als medicatie Paracetamol (paracetamol = pijnstiller) en Diclofenac (diclofenac = pijnstiller en anti-inflammatoir)

Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 41-jarige man uit Libanon lijdt aan chronische pijnklachten en geheugenstoornissen t.g.v politrauma na een val van grote hoogte, waarvoor hij behandeld wordt met manuele therapie, lokale paravertebrale injecties met Piroxicam (piroxicam = pijnstiller en anti-inflammatoir) en Xylocaïne (lidocaïne = lokale verdoving) en als medicatie Paracetamol (paracetamol = pijnstiller) en Diclofenac (diclofenac = pijnstiller en anti-inflammatoir).

We kunnen de chronische residuele pijnklachten weerhouden als een ernstige aandoening. We merken echter op dat de laatste gegevens dateren van > 2 jaar geleden en nadien hebben we van de betrokkene geen aanvullende medische gegevens meer ontvangen m.b.t de verdere evolutie van de epilepsie waaruit zou blijken dat hij nog steeds regelmatige behandeling/opvolging hiervoor krijgt en/of omtrent de verdere evolutie van deze chronische residuele pijnklachten.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van 9ter te bevestigen. De afwezigheid van recente medische informatie laat niet toe de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene. Conclusie: Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van art. 9ter te bevestigen."

Naar aanleiding van dit advies heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding geoordeeld:

"Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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 te bekomen. Wat betreft de medische problematiek van de betrokkene stelt de arts-attaché in het verslag (zie gesloten omslag) dat er geen reëel risico is voor betrokkene zijn leven of zijn fysieke integriteit. Er is evenmin sprake van een ernstige vermindering in levenskwaliteit. In het verzoekschrift haalt betrokkene, M. M. {..}, medische redenen aan en legt hij ter staving medische attesten voor opgesteld. Sinds 27/11/2008 (ruim 3 jaar geleden) werd door de betrokkene geen aanvullende medische gegevens ter beschikking gesteld. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 24/10/2011 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de afwezigheid van recente medische informatie het niet toelaat de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene. Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van art. 9ter te bevestigen."

2.7. Verzoeker stelt dat hij het zeer eigenaardig vindt dat, hoewel zijn medische problemen als een ernstige aandoening worden beschouwd door de ambtenaar-geneesheer, de Dienst Vreemdelingen-zaken kan besluiten dat, omwille van afwezigheid van recente medische attesten, het onmogelijk is de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid in het land van herkomst ervan te beoordelen en dat de ernst van de aandoening niet weerlegd wordt. Hij benadrukt ook dat de ambtenaar-geneesheer een bijkomend onderzoek had moeten laten uitvoeren in plaats van af te wijzen omwille van een gebrek aan actualisatie, dit te meer de behandeling van de aanvraag van 17 mei 2008 meer dan drie jaar in beslag heeft genomen.

De Raad stelt vast dat de in het advies van de ambtenaar-geneesheer de *"chronische residuele pijnklachten weerhouden [worden] als een ernstige aandoening"*. Verder wordt evenwel gesteld dat bij gebrek aan recente medische attesten hij niet in staat is de *"noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene."*

De Raad wijst op 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. 35-36) waarin aangaande artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het volgende te lezen is:

"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. 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 dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene- bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase- zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden). In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen.”

Zoals in de Memorie van Toelichting wordt uiteengezet, is het niet nodig dat de ambtenaar-geneesheer een bijkomend medisch onderzoek laat uitvoeren in het geval dat de medische situatie van de aanvrager niet duidelijk zou zijn, maar wel vaststaat dat de situatie niet ernstig is. Anderzijds is het gepast dat de ambtenaar-geneesheer een bijkomend onderzoek uitvoert, wanneer vastgesteld is dat de situatie ernstig is, doch niet duidelijk te beoordelen is.

In casu heeft de ambtenaar-geneesheer expliciet gesteld dat de chronische residuele pijnklachten van verzoeker een “*ernstige aandoening*” zijn doch dat hij geen zicht heeft op de verdere evolutie van deze aandoening en derhalve het hem niet toelaat het risico in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te bevestigen. Gelet op het gestelde in de voorbereidende werken komt het de Raad in casu niet kennelijk redelijk voor dat geen bijkomend onderzoek of bijkomende informatie werd opgevraagd aan verzoeker. Waar verwerende partij stelt dat de ambtenaar-geneesheer geenzins verplicht is om een bijkomend medisch onderzoek te laten uitvoeren, wijst de Raad erop dat dit inderdaad geen verplichting is, doch dat het in casu kennelijk onredelijk is om geen bijkomend onderzoek te verrichten of om bijkomende medische attesten op te vragen, gelet op het oordeel van de ambtenaar-geneesheer aangaande de ernst van de aandoening en diens stelling dat hij deze situatie niet duidelijk weet te beoordelen.

Waar de verwerende partij stelt dat de bewijslast inzake een aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op de vreemdeling rust en dat hij gehouden is om zijn medische problemen aan te tonen met actuele medische attesten, wijst de Raad er nogmaals op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies expliciet heeft gesteld dat er sprake is van een ernstige aandoening, maar dat hij niet bij machte is “*de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene.*” In het licht van deze vaststelling en de ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kon de verwerende partij dan ook niet zomaar de aanvraag afwijzen louter omwille van een gebrek aan informatie over de evolutie van deze ernstige aandoening.

Verzoeker maakt met zijn betoog aannemelijk dat de verwerende partij op een kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien een aangevoerd onderdeel van het middel tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leidt, bestaat er geen noodzaak om de schending van de overige aangehaalde bepalingen of beginselen te onderzoeken.

Aangezien de tweede bestreden beslissing werd genomen in uitvoering van de eerste bestreden beslissing, past het in het kader van een goede rechtsbedeling tevens de tweede bestreden beslissing te vernietigen.

3. Korte debatten

De verzoekende partij 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. 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:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 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 en de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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