

Arrest

nr. 200 644 van 2 maart 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 22 augustus 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 juni 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 24 augustus 2017 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 februari 2018.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat F. CALAMARO verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. VANBEYLEN, 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. Verzoekende partij dient op 29 maart 2010 een 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 16 juli 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Bij arrest nr. 174 730 van 16 september 2016 wordt deze beslissing vernietigd.

1.3. Op 21 juni 2017 wordt een nieuwe ongegrondheidsbeslissing getroffen. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.03.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(..)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 23.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor A. S. (..), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 19.06.2017 in gesloten omslag).

Derhalve

kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken.

Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoeker legt een inschrijvingsfiche voor Nederlandse lessen voor). 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. Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan A. S. (..) te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN A. S. (..) ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.“

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij betoogt als volgt in haar verzoekschrift:

“De middelen:

Genomen in schending van de art 9ter & 1° - 3° - 4° en 62 van de wet van 15.12.1980 gewijzigd door de wet van 15.12.2006 en 62.1 van de wet van 15.12.1980 over de toegang tot het grondgebied, het verblijf, vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 1° tot 3 van de wet van 29 juli 1991 over de formele motivatie van de administratieve akten, het art. 3 van de Europese conventie over het behouden van de mensenrechten en fundamentele vrijheden en het algemeen principe van een goede administratie, en de manifeste fout van waardering.

Overwegende dat de aanvraag ingediend op datum van 29.03.2010 verklaard werd als niet gegrond genomen door de beslissing op datum van 21.06.2017.

Dat de gezegde beslissing zich op een medisch attest van de -medische adviseur steunt genomen op datum van 19 juni 2017.

Overwegende dat de tegenpartij volledig haar motivatie van de aangevochten beslissing steunt op het verslag van dokter Jan Matthys - met datum 19.06.2017 - medische adviseur van zijn kantoor.

Dat het nodig is de motivatie van de aangevochten beslissing te evalueren en het gezegde verslag te analyseren.

Overwegende dat het gezegde verslag de verschillende pathologieën waaraan de verzoeker lijdt niet betwist en dat het om meerdere pathologisch aandoeningen gaat die een echt risico voor zijn leven en zijn fysieke integriteit meebrengen, als deze niet op een adequate manier behandeld worden ... anders zou men de aanvraag daterende van 23.08.2010 "ontvankelijk" verklaard niet begrijpen en het verblijf hangende laten voor zeven jaar-

Overwegende dat met kracht moet vastgesteld worden dat dokter Jan Matthys heeft, op datum van 19.06.2017, de termen heeft herhaald uit het medisch attest met datum van 15.07.2013 door dokter Babychuk.

Overwegende dat de tegenpartij zo geen rekening heeft gehouden met de aangehaalde elementen aangehaald door uw raad in zijn arrest die de beslissing hervormt op datum van 16.07.2013.

Overwegende dat verkeerd is dat de tegenpartij de omstreden beslissing als volgt inroept:

... « Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken . Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken..."

Terwijl dat:

Dat de tegenpartij goed aantoonde dat ze kennis heeft van de gezegde elementen in haar beweerende motivatie.

Dat daaruit voortvloeit dat ze niet alleen geen rekening houdt met de gezegde doorslag gevende elementen van het dossier maar dat ze beslist geen rekening te houden in de motivatie van de aangevochten beslissing terwijl het over elementen gaat die haar ter kennis gebracht werden.

Dat inderdaad ze alle mogelijkheden had om het dossier te onderzoeken terwijl hij hangende was ter hoogte van uw Raad en dat uit de termen van de motivatie van de aangevochten beslissing voortvloeit dat ze degelijk kennis had van de gezegde elementen.

Overwegende dat daaruit voortvloeit dat de tegenpartij de aangevochten beslissing niet op een adequate manier heeft gemotiveerd.

Dat daar uit voortvloeit dat de aangevochten beslissing onvoorzien is van juistheid.

Overwegende dat de tegenpartij beslist heeft tot de intrekking van het certificaat van registratie waarin de verzoeker, en dit om de reden dat: "Verlies van recht op verblijf.

Overwegende dat deze tak van de motivatie in strijd is tussen de realiteit en de administratieve akte van de verzoeker.

Dat inderdaad de tegenpartij verzuimt de verzoeker een verblijfsattest te geven wat hem een ernstig nadeel oplevert.

Overwegende dat voortvloeit uit wat vooraf gaat dat de middelen zoals aangegeven hierboven de motivatie schenden van de beslissing hier ondernomen.

Dat deze nietig verklaar moeten worden.

Dat de verzoekende partij u vraagt hem te willen oproepen zodat hij zich kan verdedigen voor u met de middelen hierboven aangegeven om recht te doen aan het verzoekschrift tot nietigverklaring relatief aan de aangevochten beslissing."

2.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoekende partij werden aangevoerd op 19 juni 2017 heeft onderzocht en daarop concludeerde dat "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pijnproblematiek, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk

is in Nigeria. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Nigeria” Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van dit advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

2.3. 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 deze 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 kunnen komen.

Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht vergt in casu onderzoek naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt 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.”

2.4. Het advies van de arts-adviseur van 19 juni 2017, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.03.2010.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Het medisch verslag d.d 28/12/2009 opgesteld door Dr. Gillard, fysiotherapeut lumbo-ischialgie S1 links en rechts. Er is aanwezigheid van een lumbale discushernia.*
- Het medisch voorschrift d.d. 28/12/2009 ingevuld door Dr. Gillard: voorschrift kinesithérapie.*
- Het geneesmiddelenvoorschrift <zonder datum> ingevuld door Dr. Gillard: voorschrift voor Diclofenac<§> en Epsipam®.*

- De verwijsbrief <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: verwijsbrief voor infiltratie.
- Het medisch verslag d.d. 26/01/2010 opgesteld door Dr. Gillard: opvolging van de lumbo-ischiafgie. Er is stabilisatie met de kinesitherapie. De medicamenteuze behandeling wordt gestart.
- Het medisch verslag d.d. 04/03/2010 opgesteld door Dr. Gillard: geen ischialgie wel lage rugpijn.
- Het akkoord voor interventie onder lokale anesthesie d.d. 05/03/2010 getekend door de betrokkene.
- De uitslag van de bloedafname d.d. 09/03/2010 aangevraagd door Dr. Sanota: microcytaire beeld, geen tekenen van de aanwezigheid van hepatitis B, hepatitis C of HIV (Human Immunodeficiency Virus)
- Een attest d.d. 05/03/2010 waarvan acte.
- Het medisch attest d.d. 23/03/2010 opgesteld door Dr. Gillard: 2de infiltratie wordt gepland. De betrokkene moet de kinesitherapie en de rugschool volgen.
- Het medisch attest d.d. 24/03/2010 opgesteld door mevrouw Thibaut, kinesitherapeut: betrokkene volgt kinesitherapie.
- Het medisch verslag dd. 13/04/2010 opgesteld door Dr. Gillard: positieve evolutie.
- Het medicatievoorschrift d.d. 23/04/2010 ingevuld door Dr. De Rouffignac, huisarts: voorschrift voor Ibuprofen en Nesivine®.
- Het medicatievoorschrift d.d. 07/05/2010 ingevuld door Dr. De Rouffignac, huisarts: voorschrift voor Panadol® en Fucidine®.
- Het medisch verslag d.d. 11/05/2010 opgesteld door Dr. Gillard: 3^e infiltratie te plannen. De medicamenteuze behandeling wordt aangepast
- Het kinesitherapievoorschrift d.d. 12/05/2010 ingevuld door Dr. Gillard: voorschrift kinesitherapie wegens rugpijn.
- De afspraken voor kinesitherapie en ergotherapie waarvan acte.
- Het voorschrift <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: voorschrift voor infiltratie onder scopie.
- Het geneesmiddelenvoorschrift <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: voorschrift voor Apranax® en Tetrazepam.
- Het medisch attest d.d. 16/08/2010 opgesteld door Dr. De Rouffignac: regelmatige opvolging zou nodig zijn.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 13/08/2010 opgesteld door Dr. De Rouffignac: voorschrift voor Diclofenac®, Algostase®, Tetrazepam en Ibuprofen,
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 09/07/2010 opgesteld door Dr. De Rouffignac: voorschrift voor Panadol®, Diclofenac® en Bactroban®.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 21/05/2010 opgesteld door Dr. De Rouffignac: voorschrift voor Panadol®.
- Het attest d.d. 01/06/2010 opgesteld door mevrouw Lefebvre, kinesitherapeut de betrokkene volgt kinesitherapie.
- Het attest d.d. 04/06/2010 opgesteld door mevrouw Lahabi waarvan acte.
- Een attest d.d. 11/06/2010 waarvan acte.
- Het akkoord voor interventie onder lokale anesthesie d.d. 11/06/2010 getekend door de betrokkene.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 21/05/2010 opgesteld door Dr. De Rouffignac: voorschrift voor Nesivine® en Algostase®.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 08/10/2010 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Paracetamol, Algostase®, Diclofenac®, fysiologisch water en Medica®zuigtabletten.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 29/11/2010 opgesteld door Dr. De Ville, huisarts: voorschrift voor Sofrasolone®, Panadol®, Diclofenac® en Paracetamol.
- De verwijsbrief d.d. 29/11/2010 opgesteld door Dr. De Ville: afspraak bij Dr. Gillard is vastgelegd.
- De geneesmiddelenvoorschriften d.d. 29/11/2010, 29/11/2010 en 29/12/2010 opgesteld door Dr. De Ville: voorschriften voor drie dosissen van Tedivax®.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 10/12/2010 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Sofrasolone®, Fucidine® crème en Dexir®.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 29/12/2010 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Sofrasolone®, Dexir®, Panadol® en Diclofenac®.
- Het medisch verslag d.d. 24/01/2011 opgesteld door Dr. Gillard: stabilisatie met nog lage rugpijn.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 31/01/2011 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor paracetamol.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 31/01/2011 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Paracetamol en Ibuprofen.
- De medische verwijsbrief d.d. 31/01/2012 opgesteld door Dr. De Ville: de betrokkene wordt gevolgd bij een specialist in de fysische geneeskunde wegens lumbalgie.
- Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 22/02/2011 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Sofrasolone®, Dexir®, Paracetamol en Ibuprofen.

Het medisch verslag d.d. 17/03/2011 opgesteld door Dr. Gillard: rugpijn zonder uitstraling. Een grote hernia laag lumbaal is aanwezig. De betrokkene heeft epidurales en facet infiltratie ondergaan zonder langdurig resultaat. Nog een facet infiltratie te plannen. Kinesithérapie werd gestopt gezien deze geen beterschap bracht.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 11/04/2011 opgesteld door Dr De Ville: voorschrift voor Zaldiar®, Paracetamol en Tetrazepam.

Het akkoord voor interventie onder lokale anesthesie d.d. 04/04/2011 getekend door de betrokkene.

Een attest d.d. 04/04/2011 waarvan acte.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 03/05/2011 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Zaldiar® en Paracetamol.

Het medisch attest d.d. 04/05/2011 opgesteld door Dr. Schiltz, fysische geneeskunde: facettaire thermocoagulatie met positieve evolutie.

Het medisch voorschrift d.d. 04/05/2011 opgesteld door Dr. Schiltz: voorschrift voor kinesithérapie.

Het akkoord voor interventie onder lokale anesthesie d.d. 19/05/2011 getekend door de betrokkene.

Een attest d.d. 19/05/2011 waarvan acte.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 01/07/2011 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor Tedivax®.

Het medisch attest d.d. 18/08/2011 opgesteld door Dr. De Ville: opvolging voor chronische rugpijn.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 18/06/2011 opgesteld door Dr De Ville: voorschrift voor paracetamol, Sedinal® en Ibuprofen.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 05/09/2011 opgesteld door Dr. De Ville: voorschrift voor paracetamol en Ibuprofen.

Het omstandig medisch verslag d.d. 07/09/2011 bestaande uit 5 pagina's ingevuld door Dr. De Ville: discopathie L5-S1. De betrokkene mag reizen en heeft geen nood aan mantelzorg.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 19/09/2011 opgesteld door Dr Banota, huisarts: Barexal®, Spasmomen®, Domperidone®.

Het verwijfsbrief d.d. 12/10/2011 opgesteld door Dr. El Mourabit; huisarts: verwijfsbrief gastro-enteroïogie.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 12/10/2011 opgesteld door Dr. El Mourabit voorschrift voor Zaldiar® en paracetamol.

Het medisch verslag d.d. 31/10/2011 opgesteld door Dr. Depierreux, anatomopatholoog: diffuse H. pylori positieve gastritis.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 16/11/2011 opgesteld door Dr El Mourabit voorschrift voor clarithromycine, Pantomed® en Zaldiar®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 18/01/2012 opgesteld door Dr. El Mourabit: voorschrift voor Algostase®, Ibuprofen, Tetrazepam en Pantomed®.

Het medisch verslag d.d. 20/03/2012 opgesteld door Dr. Gillard: rugpijn waarvoor aanpassing van de medicatie.

Het voorschrift voor kinesithérapie d.d. 20/03/2012 opgesteld door Dr. Gillard: voorschrift voor kinesithérapie en ergotherapie.

Het voorschrift d.d. 20/03/2011 opgesteld door Dr. Gillard: 9 sessies voor kinesithérapie en rugschool.

Het omstandig medisch verslag d.d. 20/03/2012 opgesteld door Dr Gillard: discushernia zonder ischialgie. Nu is er nog rugpijn door facetartrose. Het verderzetten van de behandeling in België is niet noodzakelijk.

2/5/2013, 26/3/2013 dagcentrum St. Jan, engagementsverklaringen

14/6/2013, Paracetamol voorschrift.

Het voorschrift d.d. 13/04/2012 opgesteld door Dr. El Mourabit: voorschrift voor RX van de thorax.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 13/04/2012 opgesteld door Dr El Mourabit: voorschrift voor Algostase®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 13/04/2012 opgesteld door Dr Et Mourabit voorschrift voor Dictofenac® en Zaldiar®.

Het voorschrift voor kinesithérapie d.d. 06/07/2012 opgesteld door Dr; Et Mourabit voorschrift voor kinesithérapie.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 06/07/2012 opgesteld door Dr. El Mourabit: voorschrift voor Magnetop®, Pariadol®, Ibuprofen en Epsipam®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 20/06/2012 opgesteld door Dr. Et Mourabit voorschrift voor Dictofenac® en Zaldiar®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 18/07/2012 opgesteld door Dr Gilles, huisarts: voorschrift voor Magnespasmyl.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 08/08/2012 opgesteld door Dr <onleesbaar stempel>: voorschrift voor Paracetamol en Zaldiar®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 08/08/2012 opgesteld door Dr. <onleesbaar stempel>: voorschrift voor Fastum gel®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 31/08/2012 opgesteld door Dr «onleesbaar stempel»: voorschrift voor Zaldiar®, Panadol®, Paracetamol en Zolpidem®.

Het medisch attest d.d. 31/08/2012 opgesteld door Dr. El Mourabit de betrokkene word regelmatig opgevolgd wegens rugpijn en depressie. Zijn behandeling bestaat uit Zaldiar®, Tetrazepam en kinesitherapie.

De medische verslagen d.d. 11/09/2012 & 7/3/2013 & 5/3/2013 opgesteld door Dr. Gillard: geen recidief ischialgie. Infiltratie.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. conleesbaar stempel: voorschrift voor Panadol® en Gambaran®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: voorschrift voor Magnetop® en Epsipam®.

De aanvraag vooreen onderzoek d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: indien positieve uitslagen thermocoagulatie te plannen.

De aanvraag voor een onderzoek d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: aanvraag voor een CT lage rug.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. «onleesbaar stempel»: voorschrift voor Zaldiar®.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: voorschrift voor Tetrazepam en Paracetamol.

Het geneesmiddelenvoorschrift d.d. <zonder datum> opgesteld door Dr. Gillard: voorschrift voor Myolastam® en Appranax®.

II. Actuele actieve aandoening(en) en analyse:

Uit de ter staving voorgelegde documenten blijkt dat de betrokkene lijdt aan chronische rugpijn en aan een depressie. Volgens de laatste gedateerde attesten neemt hij volgende medicamenteuze behandeling: tramadolhydrochloride en paracetamol (Zaldiar®), tetrazepam en paracetamol (Panadol®). Een depressie kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De depressieve klachten worden op dit moment niet behandeld. De betrokkene is nooit gehospitaliseerd geweest wegens deze problematiek en er zijn geen aanwijzingen voor recente acute verslechtering. Het betreft hier dus eerder lichte depressieve klachten. Gezien de betrokkene hiervoor op dit moment geen behandeling neemt kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

Volgens de verslagen van de specialist heeft de betrokkene een lumbale hernia. Op dit moment wordt zijn pijn vooral veroorzaakt door de artrose van de facetten in de lage rug. Er is ook last ter hoogte van het sacro-iliacaal gewricht. De betrokkene heeft ondertussen meerdere infiltraties gekregen en dit zonder resultaat. Ook de thermocoagulatie heeft geen verbetering opgeleverd. Op dit moment is de behandeling van de betrokkene louter symptomatisch en dus niet essentieel.

Aangezien betrokkene zonder pijnbehandeling nog meer pijn en ongemakken zou kennen, hebben wij dus nagekeken of hij de nodige pijnstilling in zijn herkomstland kan hebben.

III. Actuele actieve behandeling(en):

Behandeling met orale pijnstillingsbehandeling moet verdergezet worden.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Nigeria, het land van herkomst

Wat betreft de behandeling*- en opvolgingsmogelijkheden in Nigeria: (info wordt toegevoegd aan het administratief dossier) blijkt, zoals hieronder wordt uiteengezet, dat verdere opvolging en nabehandeling mogelijk is in het herkomstland.

Alle nodige behandelingen zijn dus ook mogelijk in Nigeria, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat

Volgens de jurisprudentie van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is, is het voldoende dat de betrokkene in het land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn². Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheids- en toegankelijkheidsstudie.

IV. Beschikbaarheid van de zomen en van de opvolging in het land van herkomst/ terugname:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is; Aanvraag Medcoi met het unieke

Referentienummer BMA 9438

paracetamol Pain medication: light Alternative Medication Available University College Hospital UCH Road Ibadan (Public Facility)

diclofenac & ibuprofen Pain medication: NSAID Alternative Medication Available University College Hospital UCH Road Ibadan (Public Facility)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat verdere opvolging en nabehandeling mogelijk is in het herkomstland Nigeria.

V. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening; namelijk zich ervan verzekeren dat de zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 E.V.R.M. (zie arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk.). Aangaande de kosten van de medische zorgen oordeelde het EHRM eerder al als volgt: 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. (...) Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk maken.(...) (Arrest RVV nr. 81574 van 23 mei 2012).

In Nigeria bestaan er verscheidene systemen van ziekteverzekering.⁴ Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat verzoeker in Nigeria geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang, hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bij zijn interview op 25.06.2009 in het kader van zijn asielprocedure verklaarde betrokkene immers zelf dat zijn ouders, twee broers en een zus nog in Nigeria verblijven.⁵

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat hem vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage."

2.5. Verzoekende partij gaat vooreerst uit van een verkeerde lezing van het medisch advies van de arts-adviseur waar zij stelt dat de arts-adviseur de verschillende pathologieën waaraan zij lijdt erkent en niet betwist dat het gaat om aandoeningen die een echt risico voor haar leven of fysieke integriteit meebrengen. Immers heeft de arts-adviseur vastgesteld dat in de voorgelegde medische attesten gewag wordt gemaakt van enerzijds chronische rugpijn en anderzijds een depressie. Wat betreft deze aandoeningen heeft de arts-adviseur als volgt geoordeeld:

-wat betreft de depressie: "Een depressie kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De depressieve klachten worden op dit moment niet behandeld. De betrokkene is nooit gehospitaliseerd geweest wegens deze problematiek en er zijn geen aanwijzingen voor recente acute verslechtering. Het betreft hier dus eerder lichte depressieve klachten. Gezien de betrokkene hiervoor op dit moment geen behandeling neemt kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland."

-wat betreft de chronische rugpijn: "Volgens de verslagen van de specialist heeft de betrokkene een lumbale hernia. Op dit moment wordt zijn pijn vooral veroorzaakt door de artrose van de facetten in de lage rug. Er is ook last ter hoogte van het sacro-iliacaal gewricht. De betrokkene heeft ondertussen meerdere infiltraties gekregen en dit zonder resultaat. Ook de thermocoagulatie heeft geen verbetering opgeleverd. Op dit moment is de behandeling van de betrokkene louter symptomatisch en dus niet essentieel.

Aangezien betrokkene zonder pijnbehandeling nog meer pijn en ongemakken zou kennen, hebben wij dus nagekeken of hij de nodige pijnstilling in zijn herkomstland kan hebben.

III. Actuele actieve behandeling(en):

Behandeling met orale pijnstillingsbehandeling moet verdergezet worden.”

Zoals duidelijk blijkt uit het advies weerhoudt de arts-adviseur de depressie niet als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, meer bepaald omdat verzoekende partij momenteel niet behandeld wordt voor deze klachten, zij nooit gehospitaliseerd is geweest voor deze problematiek en er geen aanwijzingen zijn voor recente acute verslechtering. Verzoekende partij brengt voorts geen enkel concreet gegeven in tegen deze beoordeling en slaagt er dan ook niet in afbreuk te doen aan deze bevindingen.

Het loutere feit voorts dat de aanvraag van verzoekende partij ontvankelijk werd verklaard, houdt ook geenszins in dat daaruit logischerwijze kan besloten worden dat de aandoeningen die geattesteerd worden beschouwd moeten worden als aandoeningen die een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico voor onmenselijke of vernederende behandeling. De Raad wijst er daarenboven nog op dat de verwerende partij reeds op 16 juli 2013 een beslissing had genomen inzake de aanvraag maar dat deze op 16 september 2016 vernietigd werd waardoor de verwerende partij genoodzaakt was een nieuwe beslissing te nemen, de thans bestreden beslissing van 21 juni 2017 zodat verzoekende partij niet kan voorhouden dat de verwerende partij zeven jaar gewacht zou hebben met het nemen van een beslissing.

Voorts, en weerom in tegenstelling tot wat verzoekende partij voorhoudt, is het medisch advies dat thans voorligt niet hetzelfde als het medisch advies van 15 juli 2013 waarop de vernietigde beslissing gesteund was. Immers houdt de verwerende partij wel degelijk rekening met de overwegingen in het arrest nr. 174 730 van 16 september 2016 van de Raad. De Raad had er immers op gewezen dat wat betreft de rugproblematiek: “(..) de arts-adviseur geenszins betwist dat verzoekende partij thans voor haar rugproblematiek medicatie krijgt. Evenmin wordt betwist dat er sprake is van pijn.

Hoewel een symptomatische behandeling inderdaad de symptomen en niet de onderliggende oorzaak van een medisch probleem aanpakt, staat het in casu niet ter discussie dat de symptomatische behandeling die verzoekende partij krijgt als doel heeft de pijn – symptoom van de rugklachten – te bestrijden. Verzoekende partij kan dan ook gevolgd worden waar zij stelt dat zij zonder behandeling nog meer pijn en ongemakken zou kennen. Het komt aan de arts-adviseur dan ook toe om duidelijk aan te geven, wanneer hij meent dat behandeling niet vereist is, waarom de verzoekende partij zonder deze behandeling niet in een mensonterende of vernederende situatie terechtkomt. Louter poneren dat het gaat om een symptomatische behandeling om daaruit af te leiden dat de behandeling niet essentieel is, dit terwijl uit de voorgelegde medische verslagen duidelijk blijkt dat verzoekende partij aan chronische rugpijn lijdt en tegen deze pijn medicatie krijgt, volstaat daartoe niet. In tegenstelling tot wat de verwerende partij voorhoudt in de nota met opmerkingen, beperkt de verzoekende partij zich ter zake, zoals blijkt uit voorgaande bespreking, niet tot het uiten van algemene beschouwingen. Verwerende partij kan evenmin gevolgd worden in haar stelling dat er geen mogelijkheid tot behandeling is in België nu door de arts-adviseur niet betwist wordt dat de verzoekende partij voor haar rugpijn medicatie krijgt. Het loutere feit dat het hier niet zou gaan om een curatieve behandeling, maakt niet dat deze behandeling omwille daarvan niet noodzakelijk zou zijn ten einde een onmenselijke behandeling te voorkomen.”

Om tegemoet te komen aan voorgaande overwegingen heeft de arts-adviseur thans geoordeeld dat “Aangezien betrokkene zonder pijnbehandeling nog meer pijn en ongemakken zou kennen, hebben wij dus nagekeken of hij de nodige pijnstilling in zijn herkomstland kan hebben.

III. Actuele actieve behandeling(en):

Behandeling met orale pijnstillingsbehandeling moet verdergezet worden” en is hij daartoe de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland nagegaan, waarna gebleken is dat verzoekende partij in Nigeria terecht kan voor de benodigde pijnstillingsbehandeling.

Verzoekende partij beroept zich nog op een citaat in de bestreden beslissing, meer bepaald: “Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken.

Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.” om te stellen dat geen rekening werd

gehouden met het arrest van de Raad van 16 september 2016, maar de Raad ziet hoegenaamd het verband tussen dit citaat en het gestelde in het arrest van 16 september 2016 niet in. Verzoekende partij maakt voorts ook niet aannemelijk dat de verwerende partij bij de beoordeling van de aanvraag enig dienstig gegeven veronachtzaamd zou hebben dat van invloed had kunnen zijn op de beoordeling van de aanvraag.

2.6. In zoverre verzoekende partij nog een schending aanvoert van artikel 3 EVRM, laat zij na uiteen te zetten op welke wijze de bestreden beslissing een schending inhoudt van artikel 3 EVRM. Het middel is in de aangegeven mate dan ook onontvankelijk.

2.7. De middelen zijn, in de mate dat ze onontvankelijk zijn, ongegrond.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee maart tweeduizend achttien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER