



Arrest

nr. 203 536 van 4 mei 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. AKTEPE
Amerikalei 95
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Turkse nationaliteit te zijn, op 22 december 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 11 oktober 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 29 december 2017 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat R. AKTEPE 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

Op 11 oktober 2017 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 06.02.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

C., A. (...) R.R.Nr: (...) Geboren te Yolsati op 07/08/1972 Nationaliteit: Turkije

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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 06.04.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 02.10.2017), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Derhalve

1) 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 de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure 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.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert een enig middel aan:

“Schending van de materiële en formele motivering voorzien in artikelen 9ter en 62 van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, eveneens voorzien in artikelen 2-3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen; schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid en het redelijkheidsbeginsel; schending van artikel 3 van het EVRM;

De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verwerende partij de verplichting op tot materiële en formele motivering. (...) De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St, nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249). Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden. Verzoeker vordert dan ook op grond van een schending van de materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dd. 11.10.2017, daar de motivering van de DVZ op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig is.

Verwerende partij beperkt zich er namelijk toe in haar beslissing slechts te verwijzen naar het advies van de arts-adviseur dd. 16.10.2017, die concludeert dat de ziekte van verzoeker geen ernstig risico inhoudt voor diens leven of fysieke integriteit, en dat de nodige zorg en opvolging kan geboden worden in het herkomstland. Verzoeker kan evenwel niet akkoord gaan met een dergelijke stéréotypé afwijzing van zijn verzoek. Verzoeker stelt vast dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet uit twee delen bestaat: Betrokkene moet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling; Er moet geen adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft voorhanden zijn. Betreffende de ziekte zelf van verzoeker, zijnde caverneuze longtuberculose, gaat de arts-adviseur er in zijn verslag vanuit dat de acute periode achter de rug is, aangezien de behandeling voor een periode van 6 maand, voorbij is. Louter op basis van dit gegeven, concludeert de arts-adviseur dat er geen actuele aandoening is die een reëel risico inhoudt voor verzoeker zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling

wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Evenwel dient verzoeker op heden nog steeds op controle te gaan in het ziekenhuis, op de afdeling pneumologie. De opvolging van dergelijke ziekte betreft een gespecialiseerde zorg. De rechtspraak is ter zake nochtans duidelijk: Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373)). Het loutere feit dat de (eerste) behandeling van 6 maanden voorbij is, betekent niet dat verzoeker geen gespecialiseerde zorgverstrekking nodig heeft er opvolging van zijn ziekte. Integendeel, een goede en gespecialiseerde opvolging van de ziekte is noodzakelijk om het risico op deterioratie en besmettelijkheid uit te sluiten. De vaststelling dat de acute periode achter de rug is, betekent nog niet dat de ziekte van verzoeker geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling. Bij gebrek aan een gespecialiseerde opvolging, vormt de ziekte van verzoeker wel degelijk een gevaar voor zijn leven. Hieraan wordt evenwel voorbij gegaan in de standaard motivering van de DVZ. Ten tweede dient de DVZ bij de beoordeling van een verzoekschrift cf. artikel 9ter Vw. Ook na te gaan of verzoeker in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet is onderzocht, dan is er een manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel. De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996). Verzoeker vraagt zich dan ook af of de DVZ voldoende heeft onderzocht er aan adequate opvolging mogelijk is in het land van herkomst, daar de arts-adviseur zich beperkt tot een louter theoretische uitleg over het systeem van gezondheidszorg in Turkije. Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter opvolging van de longtuberculose, is niet gebeurd. Het advies van de arts-adviseur wordt dus op geen enkel ogenblik geconcretiseerd en toegepast op de specifieke ziekte van verzoeker. Verzoeker had in zijn verzoekschrift cf. artikel 9ter Vw. nochtans meerdere medische getuigschriften voorgelegd, waaruit de nood aan gespecialiseerde behandeling én opvolging blijkt. Indien de arts-adviseur - zonder verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wilde komen, had de arts specifieke informatie kunnen opvragen bij verzoeker zelf of bij zijn artsen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Turkije, gelet op zijn medische toestand en aangaande het causaal verband tussen beide. De arts had bovendien verzoeker kunnen onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar Turkije te achterhalen. alsook het causaal verband tussen beide. wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-adviseur raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de arts van verzoeker aangaande zijn gezondheidsproblemen. De arts-adviseur heeft bijgevolg op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken. Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoening van die aard is dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is. Het is jammer om te moeten vaststellen dat de attesten die door verzoeker werden neergelegd volgende verwerende partij niet beschouwd kunnen worden als zijnde een informatiebron waaruit zou moeten blijken dat verzoeker zich in het kader van artikel 9ter Vw. verder kan laten behandelen in België. De gestandaardiseerde motivering van de arts-adviseur en van de DVZ druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting. Voor verzoeker gaat het evenwel om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus niet op dergelijke summiere wijze mag worden gemotiveerd, rekening houdend met het belang van de beslissing voor betrokkene. In plaats van een theoretische beschrijving van de gezondheidszorg in Turkije, had de DVZ moeten nagaan of er een adequate, gespecialiseerde behandeling voorhanden is voor de specifieke ziekte van betrokkene. Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden. De huidige motivering doorstaat de toets aan artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering dan ook niet, gezien verzoekster de motieven niet begrijpt die de DVZ aanvoert, en hem aldus niet in staat stelt te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt. Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste. Het middel is derhalve ernstig. Indien verzoeker zouden worden teruggestuurd. vormt dit bovendien een inbreuk op artikel 3 EVRM. (...). Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift cf. artikel 9 Vw. Neergelegd op 06.02.2017, beschikt verzoeker niet over de financiële middelen voor een behandeling in Turkije. Verzoeker heeft ook niemand in het land van herkomst die hem kan bijstaan tijdens de behandeling en opvolging. Niemand van buitenaf is bereid om hem levenslang bij te staan daar de opvolging van zijn ziekte van levenslange aard is en ook zeer

duur is in Turkije. In België heeft hij vrienden die hem financieel kunnen steunen. Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst. Er dient rekening gehouden te worden met het feit dat de medische behandeling in Turkije niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoeker onder controle te houden. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de psychische toestand van verzoeker te verschaffen. Het is bovendien aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Turkije niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoeker. Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Turkije, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenden die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast. Wie arm is, dient dit aan te tonen aan de hand van een attest dat gratis toegang verstrekt tot de publieke ziekenhuizen. En zowel het verkrijgen van zulk attest als het vervolgens effectief toegang krijgen tot de publieke gezondheidszorg, zorgen voor problemen en - hetgeen zeer belangrijk is in het geval van verzoeker, waarin de noodzaak tot continuïteit in de zorg door de artsen is beklemtoond - voor vertragingen. Bij de aflevering van het attest van minvermogenheid wordt willekeur vastgesteld, nu de criteria niet-gestandaardiseerd zijn, waardoor de economisch zwaksten soms verstoken blijven van toegang tot de gratis gezondheidszorg, terwijl de zware bureaucratie voor vertraging bij de aflevering van het attest zorgt, dat trouwens slechts kan dienen voor één medische instantie tegelijk. Eens het attest bekomen, duurt het lang alvorens er een afspraak kan bekomen worden, hetgeen niet verwondert, nu de budgetten van de ziekenhuizen toegekend worden op basis van alle patiënten samen, zonder onderverdeling naar het stelsel waaronder hij valt. Om de toegankelijkheid van de medische zorg in het land van herkomst aan te tonen, verwijst de motivering van de bestreden beslissing louter naar een algemeen overzicht van de sociale zekerheid in Turkije. De algemene bemerking in de motivering van de bestreden beslissing dat er allerlei systemen van ziekteverzekering bestaan, kan niet volstaan om de ongegrondverklaring van de aanvraag van verzoeker te onderbouwen. Geenszins is aangetoond dat verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel tonen de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg aan dat het risico reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. Bijgevolg is het evident dat verzoeker wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Turkije slechts beperkte toegang heeft tot adequate behandeling én opvolging waaraan hij behoefte heeft. Bovendien is het zo dat verzoeker reeds geruime tijd niet meer in Turkije verblijft en daardoor in het land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid, zodoende dat hij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen, wat financieel onmogelijk is voor de patiënt. De behandelingen in België daarentegen worden vergoed door de mutualiteit. Bovendien is arbeidsongeschikt, waardoor hij niet kan gaan werken. Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoeker. Bovendien blijft DVZ in gebreke wat betreft een concreet onderzoek naar wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoeker moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn vertrouwde artsen en in zijn vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking, elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen. Rekening houdend met al deze elementen, kan er gesteld worden dat een verder verblijf in België noodzakelijk is voor verzoeker om een menswaardige medische behandeling én opvolging te verzekeren. Indien verzoeker teruggestuurd zou worden, zou dit bijgevolg een inbreuk maken op art. 3 van het EVRM."

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 kan worden beoordeeld 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, enerzijds, en wordt anderzijds uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 16 oktober 2017 waarin de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit *“wanneer er geen behandeling in het herkomstland is”*. De ambtenaar-geneesheer besluit daarenboven *“Zo er op termijn toch nood is aan opvolging is deze beschikbaar en toegankelijk in Turkije”*. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van 16 oktober 2017 werd in gesloten omslag gevoegd bij de bestreden beslissing en maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de inhoud verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht. Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, in casu het medisch advies van 16 oktober 2017.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De Raad merkt op dat verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *“zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012”*. Deze bepaling luidt als volgt:

“§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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. (...)”

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 oktober 2017. Steunend op dit medisch

advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 16 oktober 2017 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij.

In zoverre de verzoekende partij aanvoert dat de arts-adviseur in het advies van 16 oktober 2017 ten onrechte zou hebben geoordeeld dat de acute periode van de caverneuze longtuberculose achter de rug is, merkt de Raad op dat uit het advies blijkt dat de arts-adviseur wel degelijk onderzoek heeft gevoerd naar de mogelijkheid om in het land van herkomst verder te worden opgevolgd. Dienaangaande kan volstaan met te verwijzen naar de overwegingen uit het advies, waarin de arts-adviseur tot de volgende slotsom komt: *“Er werd geen onderzoek naar medicatie-beschikbaarheid uitgevoerd gezien naast de tuberculostatica die na 6 maanden gestopt zijn hij geen andere medicatie inneemt. Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 45 van Turkse afkomst zonder problemen na zijn acute behandeling verder opgevolgd kan worden in zijn thuisland.”*

Nergens blijkt dat de arts-adviseur is voorbij gegaan aan het feit dat de verzoekende partij nog verder wordt opgevolgd op de afdeling pneumologie, dit nadat de acute periode van de longtuberculose werd behandeld in België. Integendeel wordt uitdrukkelijk vastgesteld dat verdere opvolging mogelijk is. Enkel voor wat betreft de medicatie-beschikbaarheid komt de arts-adviseur, op grond van de door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten, niet op kennelijk onredelijke wijze tot de conclusie dat geen onderzoek dient te worden gevoerd, rekening houdend met het feit dat de medicamenteuze behandeling na zes maanden werd beëindigd. De verzoekende partij betwist dit niet.

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur zich niet heeft beperkt tot de vaststelling dat de acute periode van de caverneuze longtuberculose achter de rug is, om vervolgens te besluiten dat er in het land van herkomst geen reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling. Integendeel blijkt dat onderzoek werd gevoerd naar de mogelijkheid om in het land van herkomst verder te worden opgevolgd, om vervolgens te besluiten dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst. De verzoekende partij beperkt zich tot een fragmentaire lezing van het advies van 16 oktober 2017.

De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op de door verzoeker bijgebrachte medische attesten. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig 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.

Evenmin kan de verzoekende partij worden gevolgd, waar zij aanvoert dat de arts-adviseur minstens advies had moeten inwinnen bij een deskundige, alvorens het advies van 16 oktober 2017 op te stellen. 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 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) wordt betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende gesteld: *“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”*. Het standpunt van de verzoekende partij, dat de arts-adviseur gehouden is om een specialist te raadplegen, is dus onverzoenbaar met het feit dat de wetgever de arts-adviseur volledig vrij laat in diens beoordeling.

In het medisch advies motiveert de arts-adviseur op afdoende wijze over de toegankelijkheid van de vereiste zorgen in het land van herkomst, waarbij specifiek wordt ingegaan op de beweerde financiële ontoegankelijkheid van de zorgen. Door de arts-adviseur wordt terecht opgemerkt dat de verzoekende

partij geen bronnen heeft bijgebracht, noch enige bewijsstukken ter ondersteuning van de bewering dat zij omwille van financiële redenen geen toegang zou kunnen krijgen tot de noodzakelijke geachte opvolging. In dit kader wordt onder meer gewezen op het gebrek aan bewijs van arbeidsongeschiktheid, de mogelijkheid tot het bekomen van werkloosheidsvergoeding, de uitgebreide dekking van de ziekteverzekering in het land van herkomst én het feit dat het onwaarschijnlijk is dat de verzoekende partij aan het 30-jarige verblijf geen enkele connectie heeft overgehouden met personen die desgevallend tijdelijk de zorg voor de verzoekende partij kunnen helpen verzekeren.

Bij het inleidend verzoekschrift voegt de verzoekende partij weliswaar een attest van de mutualiteit van 21 november 2017, waarin zijn arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, doch dit attest dateert van na het nemen van de bestreden beslissing, minstens blijkt nergens dat de verzoekende partij het reeds eerder heeft voorgelegd, zodat de gemachtigde van de staatssecretaris er geen rekening mee kon houden bij het nemen van de bestreden beslissing. Terwijl zelfs in geval van arbeidsongeschiktheid moet worden gewezen op de alternatieve mogelijkheden om toegang te hebben tot de noodzakelijk geachte zorgen en opvolging in het land van herkomst. De kritiek van de verzoekende partij kan niet worden aangenomen. De verzoekende partij beperkt zich verder in het inleidend verzoekschrift tot loutere beweringen over de ontoereikende gezondheidszorg in Turkije, alsook tot het onaangepaste systeem van sociale zekerheid, doch deze beweringen worden zelfs niet met een begin van bewijs onderbouwd.

Een schending van artikel 3 EVRM is niet aangetoond nu blijkt dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Turkije.

Het loutere feit dat verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekende partij geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuiniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoekende partij met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoekende partij aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het middel is 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 vier mei tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC