



Arrest

nr. 232 116 van 31 januari 2020
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat K. GOVAERTS
Beekstraat 9
3800 SINT-TRUIDEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Indiase nationaliteit te zijn, op 21 november 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie 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 van 21 oktober 2019.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 25 november 2019 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 januari 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 januari 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. GOVAERTS, die loco advocaat K. GOVAERTS verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché N. ONRAET, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker kwam op onbekende datum België binnen.

Op 26 november 2015 diende 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).

Op 12 mei 2016 verklaarde de gemachtigde deze aanvraag onontvankelijk.

Diezelfde dag nam de gemachtigde ten opzichte van verzoeker eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten. Tegen deze beslissing diende verzoeker een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad), die op 11 juni 2018 bij arrest nr. 205 144 dit bevel om het grondgebied te verlaten vernietigde.

Op 16 juli 2018 nam de gemachtigde opnieuw een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Het beroep dat verzoeker tegen deze beslissing indiende resulteerde in de vernietiging ervan, bij 's Raads arrest nr. 213 855 van 13 december 2018.

Op 14 augustus 2019 dient verzoeker een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt met een beslissing van 21 oktober 2019 ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.08.2019 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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

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 door P.S.M. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 03.10.2019)

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).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan P.S.M. te willen overhandigen.”

Het advies van 3 oktober 2019, waaraan deze beslissing is opgehangen, luidt als volgt:

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. P.S.M. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.08.2019.

Hiervoor maak ik gebruik van het bijgevoegde medische stuk:

09/08/2019: SMG van Dr. B. F. (huisarts): verkeersongeval in 2014, stapt met een looprek en is volledig afhankelijk, pijnstillers en kinesist.

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stuk weerhoud ik dat het gaat om een 65-jarige man die in april 2014 een verkeersongeval had waarbij hij verschillende breuken opliep: rechter onderarm (radius), rechter heup en onderbeen (tibia en fibula). Reeds bij de aanvraag 9ter van 26/11/2015 bleek dat de breuken geheeld waren en dat hij enkel nog moeilijkheden had om te stappen. Dat betrokkene niet kan wassen, koken en het huishouden doen is inherent aan zijn cultuur, waar die taken meestal door de vrouw uitgevoerd worden.

Mr. P. zou baat hebben bij “medicatie tegen pijn” die niet verder gespecificeerd wordt, bij een looprek en bij intensieve kinesio/fysiotherapie.

Uit het voorgelegde medische stuk blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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 van 03/07/2018 met het unieke referentienummer BMA 11261

Aanvraag Medcoi van 13/05/2019 met het unieke referentienummer BMA 12367

Aanvraag Medcoi van 21/09/2017 met het unieke referentienummer BDA 20170808-IN-6574

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat hulp bij zijn dagelijkse verzorging (mantelzorg) en geriatische zorgen beschikbaar zijn in een rust- en verzorgingstehuis, evenals thuisverpleging/thuishulp. Opvolging en behandeling bij een fysiotherapeut is beschikbaar. Pijnmedicatie is beschikbaar: Paracetamol, Fentanyl, Morfine, Tramadol. (BMA 11261 en 12367)

Een looprek is beschikbaar in India (BDA 20170808-IN-6574 p. 4).

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. 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 deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De Indiase gezondheidszorg bestaat uit een publieke en een private sector. De private sector levert zorg tegen betaling en is vooral aanwezig in de curatieve zorg. De private sector is opgesplitst in gespecialiseerde ziekenhuizen voor de derde lijn, ziekenhuizen voor de tweede lijn en verpleeghuizen en private klinieken in de eerste lijn.

De publieke sector bestaat uit curatieve en preventieve diensten in de primaire, secundaire en tertiaire zorg. In de publieke sector is er een verschil in organisatie van de zorg tussen het platteland en de stad. In de steden vinden we gespecialiseerde referentieziekenhuizen, ziekenhuizen gespecialiseerd in bepaalde pathologie, districtsziekenhuizen, medische colleges en Taluk ziekenhuizen, waar reeds gespecialiseerde zorg verleend

wordt. Op het platteland daarentegen vinden we Community Health Centers, Primary Health Care Centers en Subcenters die vooral instaan voor de eerste lijn. In ziekenhuizen en gezondheidscentra van de overheid is de medische zorg gratis voor iedereen.

Medicatie is te koop bij private apothekers. In India bestaat er een overheidsprogramma dat de verkoop van generieke medicatie stimuleert. De uitbater kan binnen het ziekenhuis/medisch centrum een apotheek openen, waar enkel generische producten verkocht mogen worden. De overheid zet geen vaste prijzen, maar er moet wel aan een aantal voorwaarden worden voldaan om een vergunning te krijgen. Er bestaat ook een lijst van essentiële geneesmiddelen.

Op gebied van sociale zekerheid zijn er minimum lonen vastgelegd. Deze verschillen wel van staat tot staat. Er zijn tegemoetkomingen zoals pensioenen voor werknemers, verzekerd door bijdragen van de werknemer, werkgever en de staat. Zelfstandigen hebben geen recht op pensioen. Zij kunnen op vrijwillige basis eventueel een verzekering afsluiten, maar dit is niet algemeen. Hulpbehoevenden kunnen beroep doen op een sociaal pensioen.

Volgens verschillende akkoorden in de provincies wordt de bekostiging van de zorg geregeld. De zorg in de eerste lijn is gratis. Voor de secundaire zorg en consultaties bij een specialist dient een bijdrage betaald te worden. De derde lijn wordt meestal in de private sector aangeboden. Opname is meestal gratis of zwaar gesubsidieerd door de overheid.

Betrokkene kan beroep doen op een pensioen. In het dossier zijn geen bewijzen dat hij hierop geen recht zou hebben. Betrokkene is op 61 jarige leeftijd naar België gekomen. De pensioengerechtigde leeftijd in India is 58 jaar. Er kan dus vanuit gegaan worden dat betrokkene voor zijn komst naar België al genoot van een vorm van uitkering of financieel zelfredzaam was. Indien nodig, kan de zoon van betrokkene financiële ondersteuning bieden vanuit België.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de restletsels bij Mr. P. S. na een verkeersongeval in 2014 geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in India.

Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. India”.

Ook op 21 oktober 2019 neemt de gemachtigde in hoofde van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing wordt door verzoeker aangevochten met een beroep dat is gekend onder het nr. 240 071.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel is afgeleid uit de schending van artikel 3 van het EVRM en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

2.2.1. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *"Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen"*.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen. (RvS 28 juni 2018, nr. 241.985, ROELS)

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“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”*.

De beslissing is volledig gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 oktober 2019.

Verzoeker betoogt dat hij blijvend lichamelijk verlamd is.

De ambtenaar-geneesheer stelt terzake dat reeds bij de eerdere aanvraag van 26 november 2015 bleek dat de breuken die hij bij het verkeersongeval had opgelopen geheel waren, en dat hij enkel nog moeilijkheden heeft om te stappen.

Verzoeker betoogt dat de reis naar India zelf en meer bepaald het onderbreken van de medische behandeling voor hem ernstige gezondheidsrisico's zouden inhouden, en hij verwijst naar de stukken 10 tot en met 13 bij zijn verzoekschrift.

De stukken waarnaar verzoeker verwijst zijn 3 standaard medische getuigschriften van respectievelijk 24 november 2015, 25 juni 2019 en 9 augustus 2019 (dit werd voorgelegd bij de aanvraag) en een medisch attest van 14 juni 2019. Ze komen er in essentie op neer dat verzoeker loopt met een looprek, dat hulp door derden noodzakelijk is, en intensieve fysiotherapie zinvol zou zijn. Het advies is hiermee niet in strijd, integendeel: de ambtenaar-geneesheer is van oordeel dat er geen medische contra-indicatie is om te reizen, en dat uit de stukken die bij de aanvraag werden gevoegd blijkt dat verzoeker baat zou hebben bij medicatie tegen pijn, bij een looprek en bij intensieve kinesio/fysiotherapie.

Verder stelt de ambtenaar-geneesheer dat uit de door hem geraadpleegde informatie, die zich in het administratief dossier bevindt, blijkt dat hulp bij zijn dagelijkse verzorging (mantelzorg) en geriatrische zorgen beschikbaar zijn in een rust- en verzorgingstehuis, evenals thuisverpleging/thuishulp. Opvolging

en behandeling bij een fysiotherapeut, pijnmedicatie en een looprek zijn beschikbaar in India, aldus nog het advies.

Verzoeker betoogt dat hij weduwnaar is en bij zijn enige zoon in België woont, en stelt dat de permanente verzorging en hulp die hij behoeft in zijn land van herkomst niet behoorlijk kan worden verstrekt. De Raad kan alleen maar vaststellen dat hij daarmee niet meer doet dan het tegenspreken van het advies -dat steunt op de bronnen die zijn vermeld en die zich in het administratief dossier bevinden- hetgeen niet volstaat om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer in een ander daglicht te stellen.

In het middel wordt verder geponeerd dat de heersende sanitaire en sociale situatie in India voor verzoeker een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In India, zo stelt hij, is de zorg voor gehandicapten niet gewaarborgd.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer niet alleen de beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen heeft onderzocht, maar ook de toegankelijkheid ervan, om tot de gemotiveerde conclusie te komen dat opvolging en behandeling toegankelijk zijn. Ook op dit vlak vergenoegt verzoeker zich met het louter tegenspreken van het standpunt in het advies, zonder daarbij enige lacune in het onderzoek met concrete argumenten aan te kaarten. Hiermee toont hij dan ook niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op onzorgvuldige wijze in strijd met de voorliggende informatie zou hebben gehandeld.

Uit alle onderzochte elementen heeft de ambtenaar-geneesheer afgeleid dat de restletsels bij verzoeker na een verkeersongeval in 2014 geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in India, zodat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer.

Aangezien verzoeker niet met concrete bewijskrachtige argumenten heeft aangetoond dat de ambtenaar-geneesheer *in casu* heeft geoordeeld in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel, is evenmin een schending van artikel 3 van het EVRM aangetoond. Deze vermeende schendingen kunnen evenmin worden vastgesteld ten opzichte van de bestreden beslissing die, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het eerder vermelde advies.

Het eerste middelonderdeel is niet gegrond.

2.2.2. In wat kan worden beschouwd als een tweede middelonderdeel stelt verzoeker wat volgt:

“Verwerende partij heeft nagelaten om een eventuele schending van art. 3 EVRM te onderzoeken vooraleer het afleveren van het bestreden bevel.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding en alle bijgebrachte bewijsstukken. Er moet geval per geval gekeken worden naar de concrete omstandigheden en concrete documenten van de zaak.

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht en schendt bovendien artikel 3 van het EVRM.

Het dient opgemerkt te worden dat de motivering van de bestreden beslissing exact dezelfde is als die van de bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 12.05.2016 en dd. 16.07.2018 die door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werd vernietigd bij arresten respectievelijk dd. 11.06.2018 en dd. 13.12.2018.

In genoemde arresten concludeert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat verwerende partij geen rekening had gehouden met verzoeker zijn nood aan permanente verzorging en hulp van derden en dat een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel iuncto artikel 3 EVRM wordt aangetoond. De bevelen om het grondgebied te verlaten werd bijgevolg vernietigd, (bijlage 6 en 9)

Verzoeker zal bijgevolg ook beroep aantekenen tegen de beslissing dd. 21.10.2019 van verwerende waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard, (zie bijlage 2)

Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

De Raad kan niet anders dan vaststellen dat dit middelonderdeel is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, dat echter niet wordt aangevochten met het huidige beroep, doch met het beroep dat bij de Raad is gekend onder het nr. 240 071. In zoverre het middel dus is gericht tegen een

beslissing die niet de thans bestreden beslissing uitmaakt, is het onontvankelijk. Ten overvloede kan nog worden gesteld dat het middel in het beroep tegen het bevel om het grondgebied te verlaten identiek is aan hetgeen thans wordt aangevoerd, zodat het in het kader van dat beroep zal worden onderzocht.

2.2.3. Het enig middel kan niet worden aangenomen.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. 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.

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden 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 eenendertig januari tweeduizend twintig door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS