

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK
BESCHIKKING BETREFFENDE DE TOELAATBAARHEID
IN ADMINISTRATIEVE CASSATIE

nr. 13.094 van 13 december 2018
in de zaak A. 226.521/XIV-37.859

In zake : 1. XXXXX
 2. XXXXX
 3. XXXXX
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Pierre Robert
 kantoor houdend te 1030 Brussel
 Eugène Smitsstraat 28-30
 bij wie woonplaats wordt gekozen

 tegen :
 de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door
 de staatssecretaris voor Asiel en Migratie,
 thans de minister van Asiel en Migratie

Het cassatieberoep, ingesteld op 19 oktober 2018, strekt tot de cassatie van het arrest nr. 209.467 van 18 september 2018 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Het dossier van de zaak is op 5 november 2018 aangekomen ter griffie.

Er is toepassing gemaakt van artikel 20 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State en van de artikelen 7 tot en met 11 van het koninklijk besluit van 30 november 2006 ‘tot vaststelling van de cassatieprocedure bij de Raad van State’.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

1. De verzoekers hebben voor de Raad voor
Vreemdelingenbetwistingen in een derde onderdeel van hun enig middel met verwijzing naar het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) van 13 december 2016 in de zaak Paposhvili tegen België aangevoerd “dat de autoriteiten bij het

onderzoek naar een aanvraag tot medische regularisatie, in het licht van artikel 3 EVRM, rekening dienen te houden met [...] *general sources such as reports of the World Health Organisation or of reputable non-governmental organisations* [...]”, dat de adviezen van de ambtenaar-geneesheer te dezen zijn gesteund op de MedCOI-databank en een MedCOI-document betreffende Pakistan van 3 juni 2015, dat de ambtenaar-geneesheer daaruit concludeert dat de behandelingen van diabetes beschikbaar en toegankelijk zijn in Pakistan, dat uit een document van de Wereld Gezondheidssituatie van 2016 echter blijkt dat insuline niet algemeen beschikbaar is in Pakistan, dat de ambtenaar-geneesheer tot een tegenovergestelde conclusie komt zonder naar deze laatste gezaghebbende informatie te verwijzen en zonder aan te tonen waarom deze niet zou kunnen worden gevolgd en dat de aanvankelijk bestreden beslissingen, die volledig steunen op de adviezen van de ambtenaar-geneesheer, derhalve gebrekkig gemotiveerd en strijdig met artikel 3 van het EVRM zijn.

In het bestreden arrest wordt, met verwijzing naar de medische adviezen zelf, vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer de MedCOI-databank heeft geraadpleegd op 24 januari 2018, dat deze databank informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in landen bevat, afkomstig van dokters die actief zijn in die landen, dat de artsen contractueel zijn aangenomen door de Medische adviesdienst van het Nederlandse ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, dat het “zoals kan worden gelezen in de medische adviezen, een project [is] rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (*country of origin information*)” en dat het niet kennelijk onredelijk is dat de ambtenaar-geneesheer zijn adviezen steunt op de informatie uit de databank. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt vast dat de verzoekers wijzen “op een beknopt document van 2016 van de wereldgezondheidsorganisatie [...] waaruit blijkt dat insuline ‘*not generally available*’ is. Hij overweegt dienaangaande dat, afgezien van het feit dat de ambtenaar-geneesheer er ingevolge zijn raadpleging op 24 januari 2018 van mocht uitgaan over de meest recente informatie te beschikken, de verzoekers “met de vermelding dat bepaalde medicatie niet algemeen beschikbaar is, niet aan[tonen] dat de medicatie onbeschikbaar zou zijn in Pakistan” en dat, “zelfs aangenomen dat insuline niet algemeen beschikbaar is in Pakistan, [...] deze vermelding niet [volstaat] om afbreuk te doen aan de vaststelling van de arts-adviseur dat de noodzakelijke behandeling voldoende beschikbaar is in Pakistan”.

Met deze motivering antwoordt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen duidelijk op de kritiek van de verzoekers betreffende de beoordeling in de aanvankelijk bestreden beslissing van de beschikbaarheid van de behandeling van diabetes in Pakistan. Dat de verzoekers het niet eens zijn met de inhoud van die motivering, doet geen afbreuk aan het feit dat voldaan is aan de in artikel 149 van de Grondwet en artikel 65 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) vervatte jurisdictionele motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is met de voormelde overwegingen niet zijn in artikel 39/2, § 2, van de vreemdelingenwet bepaalde bevoegdheid als annulatierechter te buiten gegaan. Hij antwoordt daarmee enkel op door verzoeker opgeworpen schending van artikel 3 van het EVRM. De Raad voor Vreemdelingenbetwisting beperkt zich daarbij tot de concreet gemotiveerde vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer zich “niet kennelijk onredelijk” op de gegevens van MedCOI heeft gesteund om tot de beschikbaarheid van de vereiste behandeling te besluiten.

Waar in het door de verzoekers aangehaalde arrest van het EHRM staat te lezen dat rekening moet worden gehouden met algemene bronnen zoals (“*such as*”) de verslagen van de Wereld Gezondheidsorganisatie, houden de verzoekers blijkbaar voor dat in het licht van artikel 3 van het EVRM verplicht voorrang moet worden gegeven aan die verslagen. Hun kritiek faalt in die mate naar recht. Verder komt het de Raad van State als administratieve cassatierechter niet toe te oordelen of de aan bepaalde stukken toegekende bewijswaarde redelijk is of niet. Uit de motivering van het bestreden arrest blijkt alleszins duidelijk waarom de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, gevolgd door de aanvankelijk bestreden beslissingen, niet als kennelijk onredelijk wordt beschouwd, namelijk omdat de raadpleging van MediCOI is gebeurd op 24 januari 2018 en dus zeer recent, omdat MediCOI als een betrouwbare en op concrete ervaringen gesteunde databank wordt beschouwd in vergelijking met “een beknopt document van 2016 van de wereldgezondheidsorganisatie”, omdat, zelfs als “bepaalde medicatie niet algemeen beschikbaar is”, dit niet betekent dat “de medicatie onbeschikbaar zou zijn” en omdat, zelfs indien insuline niet algemeen beschikbaar is in Pakistan, dit niet volstaat om afbreuk te doen aan de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat “de noodzakelijke behandeling voldoende beschikbaar is in Pakistan”. Met die vergelijking van de verschillende bewoordingen in de verschillende documenten, waarbij hij een onderscheid maakt tussen de

voldoende beschikbaarheid van de behandeling van diabetes in het algemeen en de beschikbaarheid van één welbepaald medicijn, heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen er geen inhoud of betekenis aan gegeven die in strijd is met de bewoordingen ervan.

Het eerste onderdeel van het enige middel is kennelijk ongegrond.

2. De verzoekers hebben in een derde onderdeel van hun enig middel voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen opgeworpen dat de ambtenaar-geneesheer op basis van een MedCOI-document heeft besloten dat medische zorgen toegankelijk zijn in Pakistan, zonder daarbij na te gaan wat de specifieke situatie is voor verzoekers, die aan een chronische ziekte lijden. De verzoekers hebben daarbij gewezen op de enorm hoge kosten voor diabetesbehandelingen, waarvoor zij een conclusie van de Wereld Gezondheidsorganisatie en een artikel uit het medisch tijdschrift *The Lancet* hebben aangehaald. Zij hebben verder gewezen op hun leeftijd, gezondheidstoestand en het feit dat zij behoren tot een lage sociale klasse in Pakistan. Aldus zouden de verzoekers worden blootgesteld aan een reëel risico op mensonterende behandeling, in strijd met artikel 3 van het EVRM.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in het bestreden arrest dat de ambtenaar-geneesheer de hoge kostprijs voor diabetesbehandelingen niet betwist in zijn advies doch “vast[stelt] dat verzoekers beroep kunnen doen op het ‘Zakat-fonds’ of andere caritatieve instanties die fungeren als sociaal netwerk”, erop “wijst [...] dat de ziekenhuizen op provinciaal en districtsniveau mee genieten van de voordelen van dit fonds” en stelt dat verzoekers, indien zij een certificaat van de lokale Zakat krijgen, genieten van gratis gezondheidszorg in de instellingen die aangesloten zijn. Volgens de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen weerleggen de verzoekers deze motivering niet door de loutere verwijzing naar hun stuk waaruit de hoge kostprijs van diabetesbehandelingen blijkt. Het feit dat verzoekers christenen zijn en laag op de sociale ladder zouden staan, doet volgens de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen afbreuk aan de mogelijkheid dat hun meerderjarige zoon mee kan instaan voor de noodzakelijke zorgen. Tot slot verwijst de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen naar de in de medische adviezen aangehaalde mogelijkheid van financiële ondersteuning door de IOM.

