

ECLI:NL:RVS:2012:BY7391

Instantie	Raad van State
Datum uitspraak	13-12-2012
Datum publicatie	27-12-2012
Zaaknummer	201202753/1/V3
Rechtsgebieden	Vreemdelingenrecht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Medische noodsituatie. Feitelijke toegankelijkheid. Beschikbaarheid medicijnen.
Wetsverwijzingen	Vreemdelingenwet 2000 Vreemdelingenwet 2000 14 Vreemdelingenbesluit 2000 Vreemdelingenbesluit 2000 3.4
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl JV 2013/64

Uitspraak

201202753/1/V3.

Datum uitspraak: 13 december 2012

Raad van State

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak op het hoger beroep van:

de minister voor Immigratie, Integratie en Asiel (hierna: de minister),
appellant,

tegen de uitspraak van de rechtbank 's Gravenhage, nevenzittingsplaats Amsterdam, van 16 februari 2012
in zaak nr. 11/19008 in het geding tussen:

[de vreemdeling]

en

de minister voor Immigratie en Asiel.

Procesverloop

Bij besluit van 23 februari 2010 heeft de staatssecretaris van Justitie een aanvraag van de vreemdeling om hem een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd te verlenen afgewezen.

Bij besluit van 31 mei 2011 heeft de minister voor Immigratie en Asiel het daartegen door de vreemdeling gemaakte bezwaar ongegrond verklaard. Dit besluit is aangehecht.

Bij uitspraak van 16 februari 2012 heeft de rechtbank het daartegen door de vreemdeling ingestelde beroep gegrond verklaard, dat besluit vernietigd en bepaald dat de minister een nieuw besluit op het gemaakte bezwaar neemt met inachtneming van hetgeen in de uitspraak is overwogen. Deze uitspraak is aangehecht.

Tegen deze uitspraak heeft de minister, thans: de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (hierna: de staatssecretaris), hoger beroep ingesteld. Dit hogerberoepschrift is aangehecht.

De vreemdeling heeft een verweerschrift en een nader stuk ingediend.

De Afdeling heeft de zaak, gevoegd met zaak nr. 201110536/1/V3, ter zitting behandeld op 13 november 2012, waar de staatssecretaris, vertegenwoordigd door mr. R.J.M.F.P. Wouters, werkzaam bij het Ministerie van Veiligheid en Justitie, en de vreemdeling, vertegenwoordigd door mr. B. Wegelin, advocaat te Amsterdam, is verschenen.

Overwegingen

1. Onder de staatssecretaris wordt tevens verstaan: diens rechtsvoorgangers.
2. In de grieven 1 tot en met 3 klaagt de staatssecretaris, voor zover van belang, dat de rechtbank heeft miskend dat uit het advies van het Bureau Medische Advisering (hierna: het BMA) van 16 februari 2010, de aanvullende nota's van het BMA en de door de opstellers daarvan gebruikte bronnen blijkt dat de voor de vreemdeling noodzakelijke behandeling en het medicijn Atripla beschikbaar zijn in Ghana omdat het medicijn door middel van bestelling in het buitenland kan worden verkregen. Volgens de staatssecretaris heeft de rechtbank voorts niet onderkend dat in het Answer Form GH-2179-2011 duidelijk is aangegeven dat een eventuele vertraging in de levering van dit medicijn hoogstens twee tot drie weken kan bedragen, welke vertraging valt binnen de bandbreedte van het in paragraaf B8/3.4 van de Vreemdelingencirculaire 2000 (hierna: de Vc 2000) ter zake gevoerde beleid, aldus de staatssecretaris.
3. Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen (onder meer uitspraak van 25 juli 2006 in zaak nr. 200601304/1; www.raadvanstate.nl) is een advies van het BMA een deskundigenadvies aan de staatssecretaris ten behoeve van de uitoefening van zijn bevoegdheden. Volgens vaste jurisprudentie (onder meer uitspraak van 13 oktober 2010 in zaak nr. 201001245/1/V1; www.raadvanstate.nl) moet de staatssecretaris, indien hij een BMA-advies, daaronder begrepen de eventueel nadien uitgebrachte nota's, aan zijn besluitvorming ten grondslag legt, zich ingevolge artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht ervan vergewissen dat dit naar wijze van totstandkoming - zorgvuldig en naar inhoud - inzichtelijk en concludent is.
4. De staatssecretaris heeft aan het besluit van 23 februari 2010 een advies van het BMA van 16 februari 2010 ten grondslag gelegd. Het BMA heeft in dit advies, voor zover thans van belang, vermeld dat bij de vreemdeling sprake is van een HIV infectie, dat zijn behandeling langdurig zal zijn en dat bij het uitblijven van de behandeling, gezien de toestand waarin de vreemdeling verkeerde bij het begin van de therapie (stadium B3), een medische noodsituatie op korte termijn valt te verwachten. Het BMA vermeldt dat uit informatie afkomstig van International SOS (Answer Form 9PAR011085) en van de vertrouwensartsen blijkt dat behandeling en de door de vreemdeling gebruikte medicijnen – waaronder het medicijn Atripla - in Ghana beschikbaar zijn. In de aanvullende nota van het BMA van 21 april 2010, voor zover van belang, is desgevraagd vermeld dat uit brondocument GH-1678-2009 van 1 april 2010 blijkt dat het medicijn Atripla beschikbaar is via de private sector. Hierbij heeft het BMA aanvullend opgemerkt dat het in opdracht van de staatssecretaris onderzoekt of behandeling ergens in het land van herkomst beschikbaar is, waarbij het niet uitmaakt of dit in de private of publieke sector is. Er zijn voorts geen aanwijzingen voor onderbreking van de beschikbaarheid van deze medicatie, aldus het BMA. In de aanvullende nota van 24 september 2010 heeft het BMA wederom antwoord gegeven op de door de staatssecretaris gestelde vraag over de beschikbaarheid van het medicijn Atripla. Aan deze aanvullende nota is informatie van de vertrouwensarts ten grondslag gelegd. Uit brondocument GH-1678-2009 van 21 september 2010 blijkt dat het medicijn Atripla in de Akai House Clinic, een private zorginstelling, beschikbaar is voor patiënten op special verzoek van hun behandelend psychiater via een private overeenkomst. In reactie op de stelling van de vreemdeling dat ook in de Akai House Clinic het medicijn Atripla niet beschikbaar is en dat deze privé kliniek geen medicijnen voor patiënten aanschaft, heeft de staatssecretaris op 22 november 2011 het brondocument GH-2179-2011 van 16 september 2011 overgelegd, waarin is vermeld dat het medicijn Atripla kan worden aangeschaft via de private apotheek Rock Chemist te Accra en dat het medicijn in ieder geval binnen twee dan wel drie weken leverbaar is. Verder wordt vermeld met welke ziekenhuizen in Ghana deze apotheek contacten heeft.

5. Ter zitting bij de Afdeling heeft de staatssecretaris nader uiteengezet dat het door de vreemdeling gebruikte medicijn Atripla in Ghana beschikbaar kan worden geacht, omdat dit via een arts, werkzaam bij een private zorginstelling, kan worden besteld bij een gecertificeerde apotheek, Rock Chemist te Accra. Desgevraagd heeft de staatssecretaris verklaard dat hij ervan uitgaat dat deze arts het medicijn Atripla, ondanks het feit dat HIV-patiënten in Ghana met andere medicatie worden behandeld, zal voorschrijven indien de patiënt daar om verzoekt. De patiënt kan vervolgens met dit recept naar voormelde apotheek, alwaar de medicijnen in het buitenland – in dit geval het Verenigd Koninkrijk – worden besteld.

6. De rechtbank heeft niet onderkend dat de staatssecretaris zich er in zoverre voldoende van heeft vergewist dat het aan het besluit van

31 mei 2011 ten grondslag gelegde BMA-advies naar wijze van totstandkoming zorgvuldig en naar inhoud inzichtelijk en concludent is.

De staatssecretaris heeft enige malen onderzoek door de vertrouwensarts in Ghana laten verrichten. Aangezien ook in de aanvullende nota's onder verwijzing naar nieuwe brondocumenten wordt bevestigd dat het medicijn Atripla beschikbaar is in de private sector, bestaat geen grond voor het oordeel dat de staatssecretaris zich niet zonder nader onderzoek naar de beschikbaarheid van het medicijn Atripla op het standpunt heeft kunnen stellen dat het voor de behandeling van de vreemdeling noodzakelijke medicijn Atripla in Ghana in medisch-technische zin beschikbaar is. Dat het medicijn moet worden geïmporteerd uit het buitenland, geeft geen grond voor een ander oordeel op dit punt, nu het, naar ter zitting is gebleken, op voorschrift van een arts door apotheek Rock Chemist in Ghana kan worden besteld. De enkele omstandigheid dat de in het buitenland bestelde medicijnen een levertijd hebben van twee tot drie weken, betekent niet dat de levering/aanvoer reeds hierom onzeker is. Daarbij wordt in aanmerking genomen dat bij een levertijd van hoogstens twee tot drie weken volgens paragraaf B8/4.3 van de Vc 2000 betreffende onderbrekingen in de medicijnverstrekkingen vanwege logistieke problemen in het land van herkomst, welke paragraaf volgens de staatssecretaris in deze situatie analoog wordt toegepast, de behandeling beschikbaar is. Dat uit de aan dit advies ten grondslag liggende stukken volgt dat dit middel niet in zijn algemeenheid verkrijgbaar is, betreft de feitelijke toegankelijkheid van de zorg, die niet bij de beoordeling van de aanvraag wordt betrokken.

De grief slaagt. Hetgeen overigens in hoger beroep is aangevoerd, behoeft geen nadere bespreking.

7. Het hoger beroep is gegrond. De aangevallen uitspraak dient te worden vernietigd. Doende hetgeen de rechtbank zou behoren te doen, zal de Afdeling het besluit van 31 mei 2011 beoordelen in het licht van de daartegen in eerste aanleg voorgedragen beroepsgronden, voor zover daarop gelet op hetgeen hiervoor is overwogen nog moet worden beslist.

8. De vreemdeling heeft in beroep aangevoerd dat de door het BMA in het advies van 16 februari 2010 gestelde reisvoorwaarden niet volledig zijn, nu ook een directe fysieke overdracht aan een internist vereist is.

9. In antwoord op de vraag van de staatssecretaris of de vreemdeling met of zonder voorwaarden kan reizen per vliegtuig, trein, auto of boot en welke medische reisvoorwaarden bij de reis vooraf, tijdens en/of direct na de reis noodzakelijk zijn, heeft het BMA in dit advies vermeld dat de vreemdeling kan reizen en dat hij tijdens de reis zijn medicatie stipt volgens voorschrift dient te gebruiken, hetgeen hij in eigen beheer kan doen, en dat zijn medische gegevens op schrift moeten worden meegenomen ten behoeve van de toekomstige behandelaar.

In de nadere nota van 21 april 2010 heeft het BMA aangegeven dat een directe fysieke overdracht als reisvoorwaarde slechts wordt gebruikt als een medische behandeling direct na aankomst gecontinueerd moet worden. In dit geval is een dergelijke reisvoorwaarde niet noodzakelijk omdat de behandeling bestaat uit ambulante controles bij de internist en medicatie, aldus het BMA. Gelet hierop en op het feit dat uit het BMA-advies van 16 februari 2010 blijkt dat behandeling in Ghana in medisch-technische zin beschikbaar is, faalt het betoog dat het advies van het BMA in die zin niet volledig is.

10. De vreemdeling heeft voorts in beroep aangevoerd dat de staatssecretaris ten onrechte geen twijfel heeft over de juistheid van de informatie in het BMA-advies over de beschikbaarheid van het medicijn Atripla. Hij stelt in dit kader onder meer dat de staatssecretaris heeft miskend dat de aanvullende nota's van het BMA van 21 april 2010 en 24 september 2010 zijn opgesteld door een stafmedewerker, die niet-medisch geschoold is en derhalve niet als deskundige valt aan te merken. Tevens heeft de vreemdeling

gesteld dat de staatssecretaris niet zonder meer heeft kunnen uitgaan van de juistheid van de informatie afkomstig van de vertrouwensarts, omdat geen duidelijkheid bestaat over de persoon en functie van deze arts.

11. Dat voormelde aanvullende nota's van het BMA niet zijn opgesteld door een medicus, leidt niet tot het oordeel dat deze reeds hierom niet zorgvuldig tot stand zijn gekomen, aangezien in die nota's geen nieuwe medische standpunten worden ingenomen of kwalificaties worden gegeven, maar slechts het standpunt van het BMA over de beschikbaarheid van het medicijn nader wordt verklaard en het beleid ten aanzien van het (niet) opnemen van een directe fysieke overdracht als reisvoorwaarde, welke voorwaarde door het BMA niet noodzakelijk werd geacht, wordt genoemd. De beroepsgrond faalt in zoverre.

11.1. Uit de uitspraak van de Afdeling van 6 juni 2011 in zaak nr. 201012200/1/V1 (www.raadvanstate.nl) volgt dat, voor zover hier van belang, de enkele omstandigheid dat de door het BMA geraadpleegde bronnen niet bij de minister bekend zijn, geen grond biedt voor de conclusie dat de minister bij de besluitvorming niet van de juistheid en volledigheid van het BMA advies mag uitgaan. Evenmin is van belang dat daaruit niet blijkt welke deskundigheid vertrouwensartsen hebben.

De staatssecretaris heeft er op grond van het BMA-advies van 16 februari 2010 en de aanvullende nota's van mogen uitgaan dat de geraadpleegde vertrouwensarts over de vereiste deskundigheid beschikt en de staatssecretaris heeft eveneens mogen uitgaan van de juistheid van de informatie afkomstig van die vertrouwensarts. De vertrouwensarts heeft zijn standpunt over de beschikbaarheid van het medicijn Atripla, zoals de staatssecretaris ter zitting terecht heeft opgemerkt, in de verschillende brondocumenten verduidelijkt in antwoord op nieuwe vragen van het BMA, gesteld naar aanleiding van door de vreemdeling verstrekte informatie van een arts, werkzaam in onder meer de Akai House Clinic in Ghana.

Niet is gebleken dat de vertrouwensarts daarbij tegenstrijdige informatie heeft verstrekt. Ook in zoverre faalt de beroepsgrond.

12. Het inleidende beroep tegen het besluit van 31 mei 2011 is ongegrond.

13. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State

Recht doende in naam der Koningin:

I. verklaart het hoger beroep gegrond;

II. vernietigt de uitspraak van de rechtbank 's-Gravenhage, nevenzittingsplaats Amsterdam, van 16 februari 2012 in zaak nr. 11/19008;

III. verklaart het door de vreemdeling bij de rechtbank in die zaak ingestelde beroep ongegrond.

Aldus vastgesteld door mr. H.G. Lubberdink, voorzitter, en mr. H. Troostwijk en mr. E. Steendijk, leden, in tegenwoordigheid van mr. C.E.C.M. van Roosmalen, ambtenaar van staat.

w.g. Lubberdink

voorzitter w.g. Van Roosmalen

ambtenaar van staat

Uitgesproken in het openbaar op 13 december 2012

Voor eensluidend afschrift,
de secretaris van de Raad van State,

mr. H.H.C. Visser