

Arrest

nr. 151 422 van 31 augustus 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 14 mei 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 februari 2012 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, onontvankelijk verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 februari 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 juni 2015.

Gelet op de beschikking van 8 juni 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 juli 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN die *loco* advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 oktober 2011 dient verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in met 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 verkort: de vreemdelingenwet).

Op 23 februari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij voornoemde aanvraag van verzoeker onontvankelijk wordt verklaard.

Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 05.10.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

*K, B T (R.R.: ...)
nationaliteit: Nigeria(Bondsrepubl.)
geboren te (...) op (...)
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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermeide ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-attaché d.d. 22/02/2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

*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.
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).”*

Vornoemde beslissing wordt ter kennis gebracht aan verzoeker op 17 april 2012.

Op 23 februari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“En exécution de la décision du Délégué de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'Intégration sociale,

il est enjoint au nommé : K., B. T.

né à (...) le (...), de nationalité Nigéria, de quitter, au plus tard le 17/05/2012 (indiquer la date) le territoire de la Belgique ainsi que le(s) territoire(s) des Etats suivants: Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovaquie, Suède, en Suisse et Tchèque, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre.

MOTIF DE LA DECISION :

(Les) L'intéressé(e)(s) séjourne(nt) depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1,2° de la Loi du 15 décembre 1980).

A défaut d'obtempérer à cet ordre, le prénommé s'expose, sans préjudice de poursuites judiciaires sur la base de l'article 75 de la loi, à être ramené à la frontière et à être détenu à cette fin pendant le temps strictement nécessaire pour l'exécution de la mesure, conformément à l'article 27 de la même loi."

Voornoemde beslissing werd tevens op 17 april 2012 ter kennis gebracht aan verzoeker.

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve wordt opgeworpen dat het voorwerp van het beroep dubbel of meervoudig is, waardoor er een probleem rijst met betrekking tot de ontvankelijkheid.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad) stelt vast dat verzoeker in één verzoekschrift zowel een beslissing aanvecht waarbij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard als een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

In het belang van een goede rechtsbedeling dient diegene die een beroep doet op de rechter, voor elke vordering evenwel een afzonderlijk geding in te spannen om alzo de rechtsstrijd overzichtelijk te houden en een vlotte afwikkeling van de zaak mogelijk te maken (R. STEVENS, *Raad van State I. afdeling bestuursrechtspraak, 2. Het procesverloop*, Brugge, die Keure, 2007, 65).

Een verzoekschrift kan slechts een dubbel of meervoudig voorwerp hebben wanneer de vorderingen, wat hun voorwerp of grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat het als waarschijnlijk voorkomt dat vaststellingen gedaan of beslissingen genomen met betrekking tot de ene vordering, hun weerslag zullen hebben op de uitslag van de andere. Eén en ander is ingegeven door het principe dat in het belang van een goede rechtsbedeling, en meer bepaald met het oog op de overzichtelijkheid van het geding, in de regel voor elke vordering een afzonderlijk geding dient te worden ingeleid. Van deze basisregel kan slechts worden afgeweken wanneer de wezenlijke elementen van verschillende vorderingen zozeer samenhangen dat het in het belang van een goede rechtsbedeling is aangewezen die rechtsvorderingen als één zaak te behandelen (RvS 28 april 2008, nr. 182.417).

De Raad is echter van oordeel dat de thans voorliggende bestreden beslissingen niet van die aard zijn dat het aangewezen is dat ze samen worden behandeld om tegenspraak tussen rechterlijke beslissingen te voorkomen of ter voldoening van de eisen van de goede rechtsbedeling. De Raad merkt ook op dat de eventuele nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing niet tot gevolg heeft dat de rechtsgeldigheid van de tweede bestreden beslissing hierdoor in het gedrang komt. De nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing leidt immers niet tot de vaststelling dat verzoeker tot enig verblijf is toegelaten of gemachtigd en dat de motivering die aan de basis ligt van het bevel om het grondgebied te verlaten kaduuk wordt.

In deze omstandigheden, nu verscheidene vorderingen die niet samenhangen in één enkel verzoekschrift worden ingesteld, is enkel het beroep dat is ingesteld tegen de eerst vermelde bestreden beslissing, zijnde de beslissing waarbij de aanvraag met toepassing van artikel 9^{ter} onontvankelijk wordt verklaard, die *in casu* ook kan worden weerhouden als de belangrijkste, ontvankelijk en dienen enkel de middelen die gericht zijn tegen deze beslissing te worden onderzocht (RvS 4 januari 2012, nr. 217.105), hierna "de bestreden beslissing" genoemd.

Bovendien bevat het verzoekschrift geen middel tegen het bevel om het grondgebied te verlaten.

Er dient te worden besloten tot de onontvankelijkheid van het beroep wat de tweede bestreden beslissing betreft, de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In het eerste en enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, de materiële motiveringsverplichting en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

"II.1. De verwerende partij stelt dat het verzoekschrift tot regularisatie van verzoekende partij onontvankelijk is omdat de ingeroepen ziekte niet zou voldoen aan de voorwaarden voorzien in artikel

9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980. De ingeroepen elementen in het medisch certificaat (stuk 4) zouden niet levensbedreigend zijn ; de gezondheidstoestand van de verzoekende

partij zou niet kritisch zijn.

"Artikel 9ter §3-4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-attaché / arts-adviseur d.d. 22/02/2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, 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.

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). »

In artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 staat letterlijk :

' §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.'

Het gaat dus om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven OF over een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst.

In casu is het wel degelijk waar dat het leven van de verzoekende partij niet in gevaar zou zijn, maar zij riskeert wel een onmenselijke of vernederende behandeling in haar land van herkomst want een adequate behandeling omtrent psychiatrische begeleiding is daar niet aanwezig, dit werd uitgebreid beschreven in het verzoekschrift dd. 5 oktober 2011.

De verwerende partij heeft haar onontvankelijkheidsbeslissing enkel gebaseerd op het eerste deel van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, met name dat de ziekte geen reëel risico voor haar leven zou vormen.

De behandelende arts stelt echter wel in het medisch certificaat van 17 september 2011 dat de verzoekende partij iedere maand dient opgevolgd te worden door een psychiater en dit voor zeer lange duur. En dat het niet hebben van deze behandeling zou kunnen leiden tot zelfmoord.

Dit betekent dan ook dat de ziekte van de verzoekende partij ernstig genoeg is om maandelijks gecontroleerd te worden en dat bijgevolg deze ziekte een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of een reëel risico van onmenselijke of vernederende behandeling aangezien er geen goede behandeling bestaat in haar land van herkomst zoals bedoeld in artikel 9ter § 1 van de wet van 15 december 1980.

Omwille van bovenstaande redenen meent de verzoekende partij dat de thans bestreden beslissing in strijd is met de materiele motiveringsplicht.

II.2. De beslissing van de verwerende partij is ook in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 15 december 1980.

In arrest 30.943 van 1 september 2009 heeft Uw Raad echter het volgende besloten :

"Aldus blijkt dat de inhoud van een medisch getuigschrift behoort tot de beoordelingsbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en aldus de gegrondheid van de zaak betreft. "1

EN

"Ten overvloede wijst de Raad erop dat door verder de inhoud van het voorgelegde medische attest te bespreken de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid zijn onderzoek niet beperkt tot de ontvankelijkheid van de aanvraag van de verzoekende partij, maar een standpunt inneemt over de gegrondheid van deze aanvraag en hierbij de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet miskent De appreciatie van de aangevoerde medische problematiek komt immers, overeenkomstig artikel 9ter, § 1 tweede lid, van de Vreemdelingenwet, alleen toe aan een ambtenaar-geneesheer. Enkel deze ambtenaar-geneesheer kan de medische attesten inhoudelijk beoordelen en - indien de medische situatie van de aanvrager onvoldoende duidelijk blijkt uit de overgemaakte medische attesten - een aanvullend onderzoek (laten) doorvoeren. "2

In casu heeft de verwerende partij zich in de 'ontvankelijkheidsfase' uitgesproken over de gegrondheid van de aanvraag terwijl enkel een ambtenaar-geneesheer daartoe bevoegd is. In de thans bestreden

beslissing heeft de verwerende partij dus zijn bevoegdheid overschreden door te beslissen dat de aanvraag tot regularisatie onontvankelijk zou zijn omdat de toestand van de verzoekende partij niet levensbedreigend zou zijn.

Daarenboven stelt Uw Raad zelf in arrest 10.677 van 28 april 2008 en in arrest 15.271 van 28 augustus 2008 dat er twee fases zijn in de behandeling van een regularisatie aanvraag conform artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, één fase voor de ontvankelijkheid van de aanvraag en één omtrent de gegrondheid van de aanvraag die onderzoekt of de medische verklaringen aanleiding geven tot verblijf.

Arrest 10.677 van 28 april 2008:

"De toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gaat gepaard met een ontvankelijkheidsfase en een fase ten gronde. Enkel de aanvraag van de vreemdeling, wiens effectieve verblijfplaats is in de gemeente alwaar hij zijn aanvraag heeft ingediend en een identiteitsdocument heeft ingediend, hetzij de onmogelijkheid om het vereiste identiteitsdocument te verwerven in België heeft aangetoond, wordt ontvankelijk verklaard. In een tweede fase wordt nagegaan of de medische attesten aanleiding kunnen geven tot een verblijfsmachtiging in het Rijk."

Arrest 15.271 van 28 augustus 2008:

"Waar verzoekster vervolgens in essentie betoogt dat er geen rekening werd gehouden met de door haar aangehaalde medische problemen, volstaat de vaststelling dat de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gepaard gaat met een ontvankelijkheidsfase en een fase ten gronde. Enkel de aanvraag van de vreemdeling, wiens effectieve verblijfplaats is in de gemeente alwaar hij zijn aanvraag heeft ingediend en een identiteitsdocument heeft ingediend, hetzij de onmogelijkheid om het Vereiste identiteitsdocument te verwerven in België heeft aangetoond, wordt ontvankelijk verklaard. In een tweede fase wordt nagegaan of de medische attesten aanleiding kunnen geven tot een verblijfsmachtiging in het Rijk."

In casu heeft de verwerende partij reeds in de ontvankelijkheidsfase beslist over de gegrondheid van de aanvraag van de verzoekende partij, aangezien zij stelt dat de ziekte van de verzoekende partij geen reëel risico inhoudt voor haar leven.

De verwerende partij heeft - in tegenstelling tot haar eigen jurisprudentie – een beslissing genomen over de gegrondheidsfase, tijdens de ontvankelijkheidsfase.

In dit opzicht strijdt de thans bestreden beslissing dan ook met artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

II.3. De verwerende partij heeft eveneens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.

In het arrest n° 26.762 van 30 april 2009 valt te lezen :

"Gezien de uitgebreide informatie die bijgevoegd werd bij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, gezien geen enkele wetsbepaling, noch het KB van 17 mei 2007 verdere precisering geeft over wat verstaan dient te worden onder „medisch getuigschrift of onder „alle nuttige inlichtingen en „andere dienstige informatie, gezien uit de memorie van toelichting blijkt dat zelfs wanneer de medische toestand van een aanvrager niet 100% duidelijk is, onderzoek is aangewezen, gezien verzoeker medische getuigschriften en andere medische informatie bijbrengt bij zijn aanvraag waarin zijn gezondheidsproblematiek en een risico beschreven staan en gezien verzoekers prima facie beantwoorden aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden, is het onzorgvuldig van de verwerende partij te stellen dat de aanvraag onontvankelijk is.

Als de medische situatie van de verzoekende partij dus niet 100 procent duidelijk zou zijn, mag de verwerende partij niet zomaar beslissen dat de regularisatieaanvraag onontvankelijk zou zijn. In dat geval zou verder onderzoek noodzakelijk zijn.

In casu voldoet de aanvraag van verzoekende partij aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden, verwerende partij schendt dan ook het zorgvuldigheidsbeginsel door de aanvraag onontvankelijk te verklaren.

II.4. Bovendien is de bestreden beslissing een standaard motivering en toont deze geenzins aan dat er rekening gehouden werd met de specifieke elementen van verzoekende partij zelf. Er kan in de beslissing geen enkele materiële of formele motivering teruggevonden worden waarin zou blijken dat dit wel het geval zou zijn.

Ook in die zin schendt de verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel.

Daarenboven werd de kennisgeving van de beslissing dd. 17 april 2012 niet voorzien van een bijgevoegde gesloten enveloppe (zie p.4), zoals nog nochtans gedrukt staat op de standaard-typeformulier van kennisgeving. De raadsman van de verzoekende partij heeft zelfs nog speciaal met Uw Diensten contact opgenomen om deze alsnog te bemachtigen. Er werd niet de minste moeite genomen om dit standaardformulier opnieuw over te maken. Dergelijke manier van handelen, is dan ook overduidelijk een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel."

3.2. In de nota met opmerkingen repliceert verweerder als volgt:

“In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Hij verwijst naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waaruit moet blijken dat de aanvraag niet onontvankelijk kon worden verklaard.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat in de bestreden beslissing de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, omdat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in art. 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

De verwerende partij merkt op dat artikel 9ter in die mogelijkheid voorziet sinds de wetswijziging van 8 januari 2012. De door verzoeker aangehaalde rechtspraak stamt van voor de wijziging aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tengevolge waarvan het wel degelijk toegestaan is een aanvraag onontvankelijk te verklaren wanneer deze kennelijk ongegrond is. Verzoeker kan zich dan ook niet nuttig beroepen op deze rechtspraak.

De verwerende partij merkt op dat verzoeker niet betwist dat zijn aandoening niet direct levensbedreigend is en zijn gezondheidstoestand niet kritiek. De verwerende partij heeft daarop de eer te antwoorden dat uit de bewoordingen van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten (een "reëel risico" voor zijn leven of fysieke integriteit of een "reëel risico" inhoudt op een "onmenselijke of vernederende behandeling") zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf, doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dat:

Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b) , van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling).

Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) dat :

Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikell5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 « inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming ».

De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voornoemde richtlijn en het invoegen van deze begrippen (subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade...) , voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielpcedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voornoemde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Na het belang onderstreept te hebben van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot het aangevoerde artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en bijgevolg dus met betrekking tot huidig beroep, is het dan ook logisch om deze rechtspraak van naderbij te bekijken.

De rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens: De zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05.

Het Europees Hof voor de rechten van de Mens hanteert een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De meest toonaangevende zaak tot dusver is de zaak *N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer*, nr. 26565/05 (waarvan enkel een Engelse en Franse officiële versie bestaat).

In dit principearrest van het Europees Hof voor de rechten van de Mens in 2008 geeft het Hof in Grote Kamer een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. v. The United Kingdom* (Hof Mensenrechten 2 mei 1997, nr. 30240/96, *D. v. The United Kingdom*) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer geeft in de zaak *N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008* (nr. 26565/05) in grote Kamer aan welke de principes zijn die zij aanwendt met betrekking tot de uitzetting van ernstig zieken (de D-principes): (eigen onderlijningen en blokletters werden in de weergave van het arrest aangebracht) "3. The principles to be drawn from the case-law 42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom* it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant's circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D.* case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in *D. v. the United Kingdom* and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 2 6). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost." (eigen onderlijningen en blokletters) Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de haar voorliggende zaak. (eigen onderlijningen en blokletters werden in de weergave van het arrest aangebracht)

"4. Application of the above principles to the present case 46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated, ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicated, however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organisation (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

(eigen onderlijningen en blokletters)

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM.

De zaak *N. v. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen.

Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van art. 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42). De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. v. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten.

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 onbepaalde gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Antiretrovirale middelen zijn in principe beschikbaar in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden - en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en ze zou deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met art. 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* te behouden (maintain the high threshold, only in a very exceptional case) . In *D. v. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof :

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing are able to car for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support."

Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met art. 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. v. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het E.V.R.M. meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies van de arts-attaché blijkt duidelijk dat deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald, nu de situatie voor verzoeker niet levensbedreigend is.

Waar verzoeker nog stelt dat de gesloten enveloppe niet met de bestreden beslissing werd meegegeven, merkt de verwerende partij op dat zulks een loutere bewering is die niet wordt bewezen. Bovendien merkt de verwerende partij op dat het medisch advies van de arts attaché zich in het administratief dossier bevindt, zodat verzoeker er kennis van kon nemen.

Het middel is ongegrond."

3.3. Verzoeker voert onder meer de schending aan van de materiële motiveringsplicht en geeft aan dat hij niet akkoord gaat met de motivering van de bestreden beslissing.

Verzoeker betoogt onder meer: "In artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 staat letterlijk: [...] Het gaat dus om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven OF over een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst. In casu is het wel degelijk waar dat het leven van de verzoekende partij niet in gevaar zou zijn, maar zij riskeert wel een onmenselijke of vernederende behandeling in haar land van herkomst want een adequate behandeling omtrent psychiatrische begeleiding is daar niet aanwezig, dit werd uitgebreid beschreven in het verzoekschrift dd. 5 oktober 2011. De verwerende partij heeft haar onontvankelijkheidsbeslissing enkel gebaseerd op het eerste deel van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, met name dat de ziekte geen reëel risico voor haar leven zou vormen. [...] Omwille van bovenstaande redenen meent de verzoekende partij dat de thans bestreden beslissing in strijd is met de materiële motiveringsplicht.

II.2. De beslissing van de verwerende partij is ook in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 15 december 1980."

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en is luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 februari 2012.

Wanneer de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de onontvankelijkheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies

conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag wordt onontvankelijk verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoeker immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het betoog ter ondersteuning van het middel blijkt dat verzoeker zich richt tegen het advies dat de ambtenaar-geneesheer op 22 februari 2012 uitbracht in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Dit advies dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“Geachte mevrouw.

NAAM : K., B. T.

Mannelijk

Nationaliteit; Nigeria (Bondsrepubl.)

Geboren te (...) op (...)

Adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het medisch getuigschrift (procedures van voor 10 januari 2011) / het standaard medisch getuigschrift (procedures van na 10 januari 2011) voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.10.2011.

Kennelijk laat dit medisch getuigschrift /standaard medisch getuigschrift niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, gevergd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

De in het medische attest beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan verzoeker overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *“indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk”.*

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”.*

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om

verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 december 2006, dat artikel 9^{ter} in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34*), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die 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 - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

Verwerende partij wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM en op de parlementaire voorbereidingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, om te stellen dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden met het EVRM en meer specifiek de rechtspraak van het EHRM betreffende de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen. Zij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM. Dit alles laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, wordt in de bestreden beslissing het volgende gesteld:

“Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

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)."

In het advies van 22 februari 2012 waarnaar de bestreden beslissing verwijst, stelt de ambtenaar-geneesheer:

"Kennelijk laat dit medisch getuigschrift /standaard medisch getuigschrift niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

De in het medische attest beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat enkel werd nagegaan of er een acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Uit dit advies en uit de bestreden beslissing blijkt dat niet afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De enige concrete vaststelling die de ambtenaar-geneesheer deed, betreft de vaststelling dat de in het medische attest beschreven aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wordt ook bevestigd door de verwijzing in dit verband naar artikel 3 van het EVRM en het gestelde in de bestreden beslissing zelf dat uit het medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en *"Bijgevolg (...) niet (is) 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)."*

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer verbindt de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf aldus volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich bijgevolg niet op.

4. Korte debatten

Wat het bevel om het grondgebied te verlaten betreft, is het beroep tot nietigverklaring onontvankelijk. Er is derhalve grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van de nietigverklaring, wordt derhalve samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 februari 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp wat betreft de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 februari 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk verklaard wordt.

Artikel 3

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen wat de beslissing van 23 februari 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten betreft.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig augustus tweeduizend vijftien door:

mevr. C. BAMPS,

de eerste voorzitter.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De eerste voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPS