

Arrest

nr. 160 450 van 20 januari 2016
in de zaak RvV X / II

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 WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, op 20 september 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 1 augustus 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.

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 23 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 oktober 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. VERKEYN, die loco advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 31 mei 2012 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 1 augustus 2012 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris dat deze aanvraag onontvankelijk is.

Het gaat om de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker werd ter kennis gebracht op 6 september 2012 en die als volgt is gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 31.05.2012 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 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, 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-adviseur d.d. 27.7.2012 (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 standaard medisch getuigschrift 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).“

2. Over de rechtspleging

2.1. De verzoeker heeft de griffie van de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, er tijdig van in kennis gesteld dat hij geen synthesesmemorie wenst neer te leggen.

Dienvolgens wordt het beroep verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

2.2. Aan de verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat hoe dan ook niet kan worden ingegaan op de vraag van de verweerder om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoeker.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, van de materiële motiveringsplicht, van *“het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur”* en van de zorgvuldigheidsplicht.

Het middel wordt als volgt toegelicht:

“4.1.

De verwerende partij stelt in de bestreden beslissing dd. 1 augustus 2012 dat '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 (B.S. 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. ' (stuk 1).

De verwerende partij baseert zich hiervoor op het medische advies van de arts-adviseur, dd. 27 juli 2012, voor de verzoekende partij (stuk 3).

4.2.

Overeenkomstig artikel 9 ter, § 3, 4 ° van de Vreemdelingenwet (ingevoegd door de Wet van 08.01.2012 (B.S. 06.02.2012) kan de ambtenaar - geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde die in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk verklaren.

De bestreden beslissing is een schoolvoorbeeld van steeds terugkomende onwil in hoofde van de verwerende partij.

Immers, het gaat hier om een prima facie beoordeling waarbij de bedoeling bestaat de aanvraag reeds onontvankelijk te verklaren wanneer de ambtenaar - geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. De gedachte van de wetgever bestaat erin om bijvoorbeeld 'een ontstoken teennagel' of 'banale neusverkoudheid' van de medische regularisatie procedure uit te sluiten. (<http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/detailnieuwsbr.aspx?id=16244#>).

Er kan opgemerkt worden dat de verwerende partij de lat van de ontvankelijkheid op de allerhoogste sport legt die denkbaar is: de E.H.R.M. rechtspraak die de uiterste grenzen bepaalt van bescherming die absoluut moet geboden worden. Artikel 9ter VW vereist zelf geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte. Vraag die zich hier dus bij stelt is dus of de motivering van de verwerende partij geen voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter VW, en daardoor artikel 9ter VW miskent.

De arts - attaché van de verwerende partij mag dus alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico inhouden. Het kan absoluut niet de bedoeling zijn dat de verwerende partij de aanvragen "medisch onontvankelijk" verklaren terwijl zij misschien "medisch ongegrond" zijn.

In casu is er geenszins sprake van ziektes die een manifest gebrek aan ernst vertonen. De verwerende partij heeft slechts een héél oppervlakkige prima facie toets uitgevoerd.

Bij de diagnose werd vastgesteld dat verzoekende partij leidt aan een psychose ten gevolge van een traumatische voorgeschiedenis (stuk 4, standaard medisch attest dd. 27 juli 2012 ingevuld door dokter J. Swannet). Deze diagnose werd bevestigd door dokter Piet Snoeck van het Stedelijk Ziekenhuis Roeselare waar verzoeker opgenomen werd op 20 september 2011, attest van 23 september 2011 (stuk 5) en door psychiater dr. F. Maes, na opname in het Algemeen Ziekenhuis Sint-Maarten te Mechelen, attest van 23 maart 2011 (stuk 6). Deze attesten werden toegevoegd bij het standaard medisch attest bij de aanvraag tot regularisatie.

Niettegenstaande de verwerende partij enkel een prima facie beoordeling dient uit te voeren, heeft verwerende partij wel de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan.

De behandelende arts wees op de ernst van de aandoening en op mogelijke gevolgen voor de verdere ontwikkeling van I(...) M(...), namelijk zelfmoord:

"Suicide." (stuk 4)

I(...) M(...) dient een blijvende medische behandeling te volgen:

"Blijvende opvolging nodig. " (stuk 4)

Het is duidelijk dat de gezondheidssituatie van de verzoekende partij ernstig is en dat een adequate opvolging en behandeling noodzakelijk zijn. Het risico is immers reëel dat de verzoekende partij, bij het ontbreken van de noodzakelijke opvolging en behandelingen, zelfmoord zal plegen.

Door de medische regularisatieaanvraag van 31 mei 2012 van de verzoekende partij onontvankelijk te verklaren op grond van het feit dat uit het voorgelegde medisch attesten niet zou blijken dat de verzoekende partij niet zou lijden aan medische aandoeningen die een reëel risico inhouden, blijkt dat de verwerende partij niet in alle objectiviteit alle inhoudelijke elementen die in het standaard medisch attest werden aangehaald, heeft onderzocht.

Meer nog, voor de verzoekende partijen werd in het verslag van de arts - attaché een motivering opgegeven die standaard gebruikt wordt bij een onontvankelijkheidsbeslissing. Hieruit kan duidelijk afgeleid worden dat de verwerende partij gebruik maakt van "standaardbeslissingen". De vraag of de verwerende partij rekening gehouden heeft met alle elementen eigen aan de ziektebeelden van de verzoekende partijen is hier duidelijk aan de orde.

De werkwijze die verwerende partij hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur!

Verwerende partij kan dan ook, gelet op bovengaande vaststellingen, onmogelijk voorhouden dat de ziektes waar de verzoekende partijen aan lijden kennelijk niet beantwoorden aan een ernstige ziekte. De bestreden beslissing druist in tegen de bedoeling van de wetgever om ziektes, die een manifest gebrek vertonen aan ernstigheid, uit te sluiten van de mogelijkheid om een medische regularisatieaanvraag in te dienen.

Dergelijke redenering is onredelijk en in strijd met artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

4.3.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat motivering afdoende moet zijn.

De verwerende partij is heel summier in zijn motivering van de bestreden beslissing:

'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 (B.S. 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 '

(stuk 1)

De verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom zij de medische aandoening waaraan de verzoekende partij aan lijdt, niet ernstig is. Er wordt evenmin aangehaald waarom verwerende partij geen rekening heeft gehouden met de bij de medische regularisatieaanvraag dd. 31 mei 2012 voorgelegde medische attesten. Immers, in deze attesten wordt duidelijk aangehaald dat een medische follow - up en een medische behandeling noodzakelijk is.

Bovendien mag er niet vergeten worden dat artikel 9ter, §3,4° van de Vreemdelingenwet de verwerende partij enkel toelaat om de medische filter toe te passen rekening houdend met alle elementen van artikel 9ter, § 1, eerste lid VW.

Artikel 9ter VW beschermt zieken die een reëel risico lopen voor het leven of de fysiek integriteit, of op een onmenselijk of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Er dient op gewezen te worden dat de bestreden beslissing dd. 1 augustus 2012 GEEN enkel motivering bevat over het tweede en derde deel van de definitie van artikel 9ter: of er geen van de

genoemde risico's is in het geval dat de verzoekende partijen geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Bijgevolg is de materiële motiveringsplicht geschonden.

4.4.

De bij de medische regularisatie aanvraag dd. 31 mei 2012 bijgevoegde medische attesten tonen duidelijk aan dat de verzoekende partij lijdt aan medische aandoeningen waarbij een adequate behandeling noodzakelijk is.

De verzoekende partij is afkomstig uit Algerije.

De gezondheidszorg in Algerije is geheel ondermaats. Uit de in de medische regularisatieaanvraag van 31 mei 2012 geciteerde objectieve informatie blijkt meer dan genoegzaam dat de verzoekende partij in het land van herkomst niet de nodige medische zorgen zal kunnen krijgen. De gezondheidszorg in Algerije is ondermaats en de meerderheid van de Algerijnse bevolking heeft quasi geen toegang tot de gezondheidszorg. Bijgevolg zal de verzoekende partij de noodzakelijke, gespecialiseerde hulp niet kunnen krijgen.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met de mogelijke stopzetting van de behandeling. Bij een terugkeer naar het land van herkomst zullen de medische problemen verergeren. De bestreden beslissing maakt in dit opzicht dan ook een schending van artikel 3 E.V.R.M. uit.

4.5.

Tot slot kan, gelet op voorgaande uiteenzetting, geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van machtsmisbruik uitgaande van de verwerende partij.

Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de verzoekende partij lijdt aan aandoeningen die ernstig zijn en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhouden.

De beslissing van verwerende partij, om de medische regularisatie aanvraag van de verzoekende partijen, ingediend op 31 mei 2012, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk.

De bovenstaande rechtsregels worden dan ook in de bestreden beslissing zonder meer geschonden.”

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

“Die rechtsregels zouden geschonden zijn daar de Dienst Vreemdelingenzaken een te hoge eis stelt, naar analogie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna EHRM), wat betreft de ernst van de ziekte. Aldus zou zij een voorwaarde toevoegen aan artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet. Daar de arts-adviseur oordeelde dat de aanvraag kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in het eerste lid van § 1 van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet, zou een te oppervlakkig onderzoek gebeurd zijn en op deze wijze de zorgvuldigheidsplicht geschonden zijn. Bovendien zou een standaardmotivering gebruikt zijn en onvoldoende gemotiveerd worden waarom de ziekte niet ernstig is. Vervolgens gaat verzoeker verder in op het beweerd gebrek aan adequate behandeling in Algerije. De aangehaalde elementen zouden bovendien wijzen op machtsmisbruik.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de door verzoeker opgeworpen uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid die heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Zowel de feitelijke als juridische grondslagen van de bestreden beslissing worden uiteengezet.

De verwerende partij heeft de eer toe te voegen dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geïjkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

"In zoverre verzoekster de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding." (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt :

"§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. [...]

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1 ° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoonde op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2r derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° 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; [...]"

De arts-adviseur oordeelde onder meer als volgt :

"Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 21 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 20.03.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn."

In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, wordt geenszins een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet door te verwijzen naar de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM. Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 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 asielprocedure. 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).

"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 onbeperkte 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).

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.

Verzoeker slaagt er bovendien niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur geen zorgvuldig onderzoek zou gevoerd hebben naar de ziekte van verzoeker. De verwerende partij stelt slechts vast dat verzoeker het niet eens is met het advies van de arts-adviseur, noch met de bestreden beslissing. Dergelijke elementen doen echter geen afbreuk aan het advies, noch aan de bestreden beslissing.

Uit de motivering van de bestreden beslissing blijkt dat rekening werd gehouden met de medische documenten die werden overgemaakt en zich aldus in het medische dossier bevonden.

Wat betreft de overwegingen van verzoeker met betrekking tot de gezondheidszorg in Algerije, wijst de verwerende partij er op dat de aanvraag onontvankelijk werd bevonden en bijgevolg geen onderzoek gebeurden naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen. Zij wijst op de rechtspraak van Uw Raad :

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft." (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956 ; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt geenszins bewezen.

Gelet op het voorgaande maakt verzoeker geenszins aannemelijk dat sprake zou zijn van machtsmisbruik.

Het eerste en enige middel is ongegrond."

3.3. De verzoeker voert onder meer de schending aan van de motiveringsplicht zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 wet van 29 juli 1991. De verzoeker betoogt eveneens dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geschonden.

3.3.1. Artikel 2 van de genoemde wet bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de redenen aangeeft op grond waarvan deze beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers met verwijzing naar de toepasselijke rechtsgrond, met name artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat de medische verblijfsaanvraag onontvankelijk is nu de ambtenaar-geneesheer in een advies heeft 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*".

Er wordt in de bestreden beslissing vervolgens uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 27 juli 2012 dat aan de verzoeker samen met de bestreden beslissing werd ter kennis gebracht zodat de inhoud ervan dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Uit dit advies van 27 juli 2012 blijkt dat de door de verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer oordeelde dat het medisch dossier niet toelaat een graad van ernst vast te stellen die vereist is door artikel 3 van het EVRM waarbij het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, dat uit het voorgelegde standaard medische getuigschrift van 20 maart 2012 niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven of fysieke integriteit, dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn en dat de vaststelling dat wordt geoordeeld dat de verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit met vastheid impliceert dat hij niet 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 land van verblijf.

De ambtenaar-geneesheer concludeert hieruit dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. In de bestreden beslissing neemt de gemachtigde deze conclusie over en maakt daarmee de beoordeling in het advies tot de zijne.

De bestreden beslissing bevat dan ook op duidelijke wijze de redenen, zowel in rechte als in feite, op grond waarvan de beslissing is genomen.

Een schending van artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 blijkt derhalve niet.

3.3.2. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de motieven pertinent en draagkrachtig dienen te zijn (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855).

De verzoeker betoogt dat de gemachtigde en de ambtenaar-geneesheer aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet een voorwaarde toevoegen nu dit artikel zelf geen "*directe*" levensbedreiging wegens "*kritieke*" gezondheidstoestand of "*vergevorderd stadium*" van de ziekte vereist. Voorts stelt de verzoeker dat rekening moet worden gehouden met alle elementen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet en voert hij aan dat de bestreden beslissing geen enkele motivering bevat over het tweede en derde deel van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, met name of er een risico is indien er geen adequate behandeling kan verkregen worden in het land van herkomst.

De kritiek van de verzoeker behelst onmiskenbaar de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, waar hij te kennen geeft dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd in het licht van alle elementen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, alsook de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* dan ook onderzoek van het tevens door de verzoeker geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3.

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

4° 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; (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1 vermelde risico's toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister *c.q.* staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister *c.q.* staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen zoals *in casu*, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet volgt dat de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet haar noodzakelijke grondslag vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte van de betrokkene kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. De gebeurlijke onregelmatigheid van het advies van de ambtenaar-geneesheer vitieert dan ook onherroepelijk de uiteindelijke beslissing waarbij de aanvraag als onontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 21 juni 2013, nr. 224.018; RvS 30 januari 2013, nr. 222.306).

3.3.3. Uit de voorliggende gegevens blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 27 juli 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende het door de verzoeker voorgelegde medisch dossier. Het advies luidt als volgt:

“Geachte mevrouw,

(...)

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.05.2012.

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 20.03.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

“Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet 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. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)”

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.”

De gemachtigde neemt in de bestreden beslissing de conclusie van de ambtenaar-geneesheer over en verklaart de aanvraag onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet.

De verzoeker kan worden gevolgd dat het bestuur geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek en dito motivering heeft voorzien met betrekking tot de vraag of de aandoening van de verzoeker in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer stelt enkel dat *"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet 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."* Uit het medisch advies blijkt evenwel enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, onderzoek dat daarenboven wordt gevoerd door de elementen van het medisch dossier af te toetsen aan een criterium, met name het direct levensbedreigend karakter van de ziekte, dat niet is terug te vinden in en veel enger is dan voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De enige concrete vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer deed zijn de vaststelling dat het geen directe bedreiging is voor het leven of de fysieke integriteit en dat geen dringende maatregelen zijn vereist zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Uit de bewoordingen van het advies van 27 juli 2012 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat de vaststelling dat de verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals voorzien in het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet (de ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit) noodzakelijkerwijze impliceert (er kan *"bijgevolg in tweede instantie met vastheid worden gesteld"*) dat er tevens niet voldaan is aan het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet (de ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf).

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 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 zieke vreemdeling.

Nochtans houdt artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, zoals reeds vermeld, duidelijk twee 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 (cfr. 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 Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het 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 9ter 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. In dit laatste geval is niet vereist dat het om een acute levensbedreigende ziekte gaat (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter 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 (cfr. RvS 16 oktober 2014, nr 228.778 en RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

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 9ter, § 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 (cfr. 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.

De verweerder wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM en op de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, om te stellen dat de wetgever voor ogen had om bij de beoordeling van de aanvragen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet de limieten van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM als maatstaf te hanteren. De verweerder gaat vervolgens 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 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er dient dan ook te worden besloten dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gelet op de bewoordingen ervan en gelet op de onderscheiden toepassingsgevallen die het omvat, niet samenvalt met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Gelet op hetgeen voorafgaat en gelet op het tweeledige toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, stelt de Raad dan ook vast dat de motivering van de ambtenaar-geneesheer *in casu* niet afdoende is in het licht van het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet nu omtrent dit toepassingsgeval geen afzonderlijke, van het eerste toepassingsgeval te onderscheiden, motivering wordt geboden.

Het verweer in de nota met opmerkingen en de niet-bindende rechtspraak waarnaar hierin wordt verwezen, doet geen afbreuk aan deze vaststelling.

De bestreden beslissing schendt bijgevolg het artikel 3 van de wet van 29 juli 1991.

De handelswijze van de ambtenaar-geneesheer houdt eveneens een miskennis in van artikel 9ter van de vreemdelingenwet nu de twee onderscheiden toepassingsgevallen van deze bepaling, tegen de uitdrukkelijke bewoordingen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet in, worden herleid naar het eerst genoemde toepassingsgeval.

Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan en zijn noodzakelijke grondslag vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

3.3.4. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich niet op.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 1 augustus 2012 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig januari tweeduizend zestien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE