

Arrest

nr. 198 530 van 25 januari 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 3 augustus 2017 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 24 mei 2017 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 wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 mei 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 20 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A.-S. DEBERSAQUES, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 12 juli 2016 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de staatssecretaris) trof op 24 mei 2017 een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 13 juli 2017 in kennis gesteld.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 12.07.2016 bij onze diensten werd ingediend door:

S.(...), B.(...) (R.R.: (...))

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

Nationaliteit: Kosovo

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:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), 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. 22.05.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 24 mei 2017 eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Verzoekster werd hiervan tevens op 13 juli 2017 in kennis gesteld.

Dit vormt de tweede bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: S.(...), B.(...)

Geboortedatum: (...)

Geboorteplaats: (...)

Nationaliteit: (...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 0 dagen (onmiddellijk) na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het

grondgebied te verlaten d.d. 12.08.2014, haar ter kennis gegeven op 18.08.2014 en uitstel toegekend tot 07.04.2015."

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen om de kosten van het geding ten laste van verzoekster te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur. Verzoekster stelt tevens een kennelijke beoordelingsfout vast. Verzoekster stelt in haar eerste middel het volgende:

"(...)

II.2.1. Het middel bestaat uit een schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, van artikel 3 EVRM, van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel, alsook een manifeste beoordelingsfout, doordat, eerste onderdeel, verwerende partij (en diens ambtenaar) bij de beoordeling van de aanvraag geheel tegen het medisch attest in stelt dat de aandoeningen (degeneratieve scoliose lumbaal en de posttraumatische stressstoornis) banale aandoeningen zijn en, tweede onderdeel, verwerende partij in casu diende te onderzoeken of er al dan niet een adequate behandeling is in het land van herkomst en aldus de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst diende na te gaan.

EERSTE ONDERDEEL

1.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen. Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar-geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt:

"(...)"

2.

In casu stelt de ambtenaar-geneesheer geheel ten onrechte dat verzoekster last zou gehad hebben van dubbelzicht, scoliose en depressieve sentimenten. Nochtans blijkt uit het standaard medisch getuigschrift duidelijk dat verzoekster nog steeds aan deze aandoeningen lijdt en er dus last van heeft (schending van redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens van de materiële zorgvuldigheidsplicht). De behandelende arts stelde bij verzoekster bovendien een duidelijke discartrose L2-L3 vast, vooral rechts met forse disco-osteofyttaire degeneratieve bulging rechts intraforaminaal vastgesteld. Daarnaast is er discopathie L3-L4 en L4-L5 en een facetartrose bilateraal L5-S1.

Bezwaarlijk kan dan ook worden voorgehouden dat deze aandoening alsook de posttraumatische stressstoornis, waarvoor verzoekster telkens medicatie dient in te nemen, kennelijk geen ziektes zouden zijn die een risico inhouden voor haar fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst. Uit de bestreden beslissing blijkt immers niet dat de medicatie in deze niet noodzakelijk zou zijn voor de fysieke integriteit van verzoekster of afwezigheid ervan in het land van herkomst geen risico zou inhouden op een menselijke behandeling. In dat opzicht kan dan ook niet worden gesteld dat zulks om banale aandoeningen gaat. Verzoekster krijgt immers tot op heden nog medicatie. Waarom de ambtenaar-geneesheer deze aandoeningen als banaal beschouwd blijkt niet uit het advies. Uit het loutere feit dat er geen hospitalisatie zou zijn geweest, kan immers niet afgeleid worden dat de aandoeningen banaal zijn. Bovendien blijkt uit het standaard medische getuigschrift dat er bij afwezigheid van medicatie en medische begeleiding een risico is op verlies van fysieke en psychische integriteit. Er zal dan sprake zijn van verhoging van de pijnklachten en verergeren van de psychische klachten. Met betrekking tot de

posttraumatische stressstoornis, zal een terugkeer voor verzoekster bovendien confronterend zijn in functie van het trauma.

Ten onrechte werd door verwerende partij dan ook gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer, kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden. Aldus zijn de in het middel opgeworpen beginselen (redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel) geschonden, minstens is er sprake van een manifeste beoordelingsfout, zodat de bestreden beslissing dient te worden vernietigd.

TWEEDE ONDERDEEL

1.

Daarnaast moeten er ook geen acute opstoten zijn om van een voldoende ernstige aandoening te kunnen spreken, nu uit de rechtspraak van het EHRM duidelijk blijkt dat steeds (zelfs wanneer zou worden aangenomen dat de medische aandoeningen als dusdanig niet op korte termijn een directe bedreiging zou vormen voor het leven of de fysieke integriteit) de beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst dient te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij in casu weigert te doen, hoewel zulks reeds werd opgeworpen in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen.

Niettegenstaande het EHRM tot op vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM evenwel het voorhanden zijn van een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit (in de zin dat er sprake is van een acute opstoot of hospitalisatie) niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (zie in het arrest van de Raad voor Vreemdelingen nr. 92.661, 30 november 2012). In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer van het EHRM welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *“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 reduces 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”* (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Aldus heeft het Hof geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging.

Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van *“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*. Hierbij moet uiteraard vaststaan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, doch er moet geen sprake zijn van acute opstoten of hospitalisatie. In casu kan evenwel niet worden ontkend dat er sprake is van een voldoende ernst, aangezien verzoekster medicatie dient te nemen en er bij stopzetting van huidige behandeling sprake is van een verhoging van de pijnklachten en verergering van de psychische klachten.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft dan ook meer dan het louter beantwoorden van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling thans zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden

(ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

In casu heeft verzoekster in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen aangetoond in welke staat de gezondheidszorg in haar land van herkomst zich bevindt en welke (desastreuze) gevolgen zulks heeft op de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst.

Door geen verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, heeft verwerende partij in casu met de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, duidelijk geen rekening gehouden (schending van artikel 3 EVRM én schending van de motiveringsplicht).

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook om deze reden op zijn plaats.

2.

Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen.

In het advies dd. 22.05.2017 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoekster, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd.

Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat zij geen afdoende medische opvolging in haar land van herkomst kan genieten.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen.

Dat ook om deze redenen de bestreden beslissing dient te worden vernietigd.”

In een tweede middel, gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), thans de tweede bestreden beslissing, voert verzoekster eveneens de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Verzoekster stelt in haar tweede middel het volgende:

“Bij het nemen van het bevel werd door verwerende partij geen rekening meer gehouden met de medische toestand van verzoekster en met name met de ontoegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoekster en de ontoegankelijkheid van de behandeling in haar land van herkomst heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM het bevel genomen om het grondgebied te verlaten (cf. supra).

Verwerende partij had alvorens het bevel uit te vaardigen een onderzoek moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, hetgeen zij duidelijk niet heeft gedaan.

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161: ‘Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.’ Gelet op de afwezigheid van een dergelijk onderzoek moet worden aangenomen dat het voor verzoekster dan ook onmogelijk is om terug te keren omwille van medische redenen.

Het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 24.05.2017 vormt dan ook een schending van artikel 3 EVRM (zie dienaangaande ook 9ter aanvraag dd. 12.07.2016), minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

Een vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 24.05.2017 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard, is dan ook op zijn plaats.”

3.2. Omwille van hun inhoudelijke verwevenheid worden beide door verzoekster aangevoerde middelen hieronder gezamenlijk behandeld.

3.3. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

3.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

3.5. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidsstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

3.6. De eerste bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekster geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag en meer specifiek artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet. Deze wetsbepaling luidt als volgt:

“§ 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;

(...)”

Een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet, is een ziekte die *“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 (...)”*.

3.7. Blijkens het administratief dossier diende verzoekster op 12 juli 2016 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarbij zij een standaard medisch getuigschrift voegde van 1 juli 2016 waarop als diagnose het volgende werd vermeld: *“*myasthenia gravis (2015); vooral diplopie als symptoom – in opvolging bij neuroloog, *Rugpijn (2014): degeneratieve scoliose LW7, *vermoeden onderliggend PTSD”*. Als bijlagen bij het standaard medisch getuigschrift voegde verzoekster een verslag van een consultatie orthopedie van 28 juni 2016 en een verslag van haar hospitalisatie van 19 augustus 2015 tot 25 augustus 2015 na een spoedopname waarbij beroerte als werkhypothese werd gehanteerd. Tenslotte werden consultatieverslagen van de neurologe van 5 november 2015 en 21 december 2015 toegevoegd.

3.8. In de eerste bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk werd verklaard, wordt verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 22 mei 2017 dat samen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoekster werd gebracht. Dit advies vormt de basis voor en maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“Artikel 9ter§3-4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.07.2016.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 01.07.2016 + bijlagen van 28/06/2016, 24/08/2015, 20/08/2015, 05/11/2015, 21/12/2015 blijkt dat betrokkene bij wie in 2015 een (niet bevestigd) vermoeden van myasthenia was vastgesteld, nu er vermoeden was van een "beroerte" waarvoor er een korte observatie-opname was van 19/08/2015 tot 25/08/2015, maar er werden geen specifieke afwijkingen gevonden bij allerhande onderzoeken (CT-SCAN hersenen, bloedonderzoeken, EEG, na ontslag werd er geen controle-afpraak nodig geacht.

Betrokkene lijkt ook karakteriële problemen te hebben met verhoogde agressiviteit.

Er is een normale long- en hartfunctie.

Inmiddels waren er geen acute opstoten, noch hospitalisaties nodig.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of 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 (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."

3.9. In haar eerste middel meent verzoekster dat er sprake is van een onzorgvuldigheid omdat zij nog steeds 'last' zou hebben van 'dubbelzicht, scoliose en depressieve sentimenten'. Verzoekster benadrukt ook dat zij voor haar rugpijn medicatie dient te nemen.

3.10. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdelingen aangebrachte medische gegevens behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en het komt de Raad niet toe de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

3.11. In het hierboven weergegeven medisch advies wordt overwogen dat de hypothese van 'myasthenia' niet werd bevestigd, zoals overigens blijkt uit het besluit van de neurologe in het consultatieverslag van 5 november 2015. Bij de observatie-opname in augustus 2015, naar aanleiding van een vermoeden van 'beroerte', gedragsproblemen en piekeren, werden blijkbaar geen specifieke afwijkingen gevonden. Er bestond een vermoeden van onderliggende psychiatrische aandoening, maar een psychiatrische evaluatie bleek niet mogelijk. In het medisch advies wordt in een voetnoot, ingevolge de hospitalisatie, het volgende vermeld: *"De objectieve klinische bevindingen waren hierbij bevredigend"* en wordt tevens aangestipt dat verzoekster *"karakterieële problemen (lijkt) te hebben met verhoogde agressiviteit"*. De symptomen 'diplopie, scoliose en depressieve sentimenten' worden in het medisch advies als 'banale' aandoeningen bestempeld. De arts-adviseur merkt op dat er geen acute opstoten, noch hospitalisaties vereist waren en concludeert op basis van zijn bevindingen dat er *"kennelijk geen sprake (is) van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of 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"*, die aanleiding zou kunnen geven tot de toekenning van een machtiging tot verblijf.

3.12. Verzoekster slaagt er in haar middel niet in te weerleggen dat de in de diagnose vermelde 'ziekten' 'myasthenia' en PTSD nooit werden bevestigd. Het loutere gegeven dat een vreemdeling bepaalde fysieke of mentale klachten heeft, zelfs wanneer deze daar 'last' van ondervindt of hiervoor bepaalde medicatie neemt, brengt niet automatisch met zich mee dat deze klachten gekwalificeerd zouden moeten worden als een "ziekte", zoals bedoeld in de zin van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet voorziene hypothese van een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling vereist een zekere graad van ernst waarbij een 'banale' aandoening niet volstaat (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Ten overvloede stipt de Raad aan dat de klachten in het standaard medisch getuigschrift als blijvend en 'degeneratief' worden omschreven, waardoor de vraag rijst of een adequate behandeling überhaupt mogelijk is. Verzoekster betoogt dat haar klachten in geval van een terugkeer zouden kunnen verergeren, maar zij slaagt er niet in de beoordeling te weerleggen dat het om 'banale' aandoeningen gaat waarbij zich geen acute opstoten of nood aan hospitalisatie heeft voorgedaan, zodat de aandoeningen *"kennelijk"* geen risico voor de fysieke integriteit inhouden of aanleiding kunnen geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling voorhanden zou zijn in haar land van herkomst. Verzoekster kan niet worden gevolgd waar zij poneert dat de arts-adviseur en/of de gemachtigde van de staatssecretaris kennelijk onzorgvuldig of onredelijk te werk zouden zijn gegaan of dat er sprake is van een beoordelingsfout.

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

3.14. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet biedt een ruimere bescherming dan artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM. Om na te gaan of de betrokkene aan de voorwaarden van artikel 9ter voldoet, kan het onderzoek niet worden beperkt tot de vraag of de verzoekster aan de strenge voorwaarden voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM voldoet (RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Indien dus werd vastgesteld dat de aandoeningen van verzoekster kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet, voldoen deze *a fortiori* niet aan de strengere vereisten van artikel 3 van het EVRM. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat er slechts in “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, die te wijten zijn aan het feit dat de vreemdeling aan een ongeneeslijke ziekte lijdt en dat zijn levenseinde nabij is, sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, *D. v. Verenigd Koninkrijk*). Tevens zijn er “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N. v. Verenigd Koninkrijk*). Onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” dient te worden begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10, *Paposhvili v België*). Verzoekster maakt geenszins aannemelijk, bijvoorbeeld door middel van medische getuigschriften, dat haar gezondheidstoestand dermate slecht is dat zij een risico loopt op een schending van artikel 3 van het EVRM.

3.15. In weerwil van verzoeksters beweringen vloeit uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet geenszins de algemene wettelijke verplichting voort om steeds, en ongeacht de concrete medische problematiek waarop de aanvraag gebaseerd is, de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst te onderzoeken. In haar aanvraag om machtiging tot verblijf van 12 juli 2016 had verzoekster weliswaar de situatie van de gezondheidszorg in haar land van herkomst beschreven, maar de beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling dient slechts te worden onderzocht indien de aandoeningen niet als ‘banaal’ kunnen worden beschouwd, zoals te dezen het geval is. Er kan bijgevolg geen onzorgvuldigheid worden verweten aan de arts-adviseur doordat er geen beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek werd gevoerd.

3.16. De tweede bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt als volgt:

“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling, die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°(...) bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven:

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;
(...)”

3.17. In haar tweede middel betwist verzoekster de vaststelling niet dat zij niet in het bezit is van een geldig visum, waardoor de gemachtigde van de staatssecretaris haar in beginsel een bevel om het grondgebied te verlaten diende af te leveren.

3.18. Verzoekster betoogt in wezen dat onvoldoende rekening zou zijn gehouden met haar gezondheidstoestand. Volgens haar bestaat er een risico op een schending van artikel 3 van het EVRM omdat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen niet zou zijn nagegaan.

3.19. De Raad wijst er echter op dat het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) slechts werd getroffen nadat verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf, die betrekking had op haar gezondheidstoestand en waarbij verzoekster de mogelijkheid had om alle dienstige elementen aan te brengen, onontvankelijk werd bevonden. Uit de bespreking van het middel, dat gericht is tegen deze onontvankelijkheidsbeslissing, blijkt dat de arts-adviseur en de gemachtigde van de staatssecretaris op goede gronden tot het besluit waren gekomen dat verzoekster “*kennelijk*” niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling voorhanden is in haar land van herkomst.

3.20. Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van artikel 3 van het EVRM, noch van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissingen steunen op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris bepaalde elementen niet of onvoldoende zou hebben onderzocht. Er is geen sprake van een schending van het redelijkheids- of het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van de materiële motiveringsplicht. Er werd evenmin een kennelijke beoordelingsfout aangetoond.

Beide aangevoerde middelen zijn ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftiengint januari tweeduizend achttien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN