

Arrest

nr. 113 241 van 31 oktober 2013
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.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bengalese nationaliteit te zijn, op 11 april 2013 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 11 februari 2013 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 wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, 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 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CHATCHATRIAN, die loco advocaat P. STAELENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POORTERE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 4 januari 2013 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 11 februari 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"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 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. 07.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Op het standaard medisch getuigschrift dd 21.12.2012 wordt verwezen naar drie bijlagen. Twee van deze bijlagen (dd 22.06.2012 en 06.07.2012) kunnen echter niet mee in overweging worden genomen overeenkomstig art 9ter §1, 4^e lid, aangezien deze bijlagen ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) (1)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift (2) blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

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

(...)

(1) EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-83 (vrij vertaald) : « (...) Het is het Hof (...) niet onbekend' zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd' dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de

verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te leveren tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoekster een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbepert gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§ 51- 54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

(2) Artikel 9ter voorziet onder andere op straffe van onontvankelijkheid dat het standaard medisch getuigschrift (SMG) dat als bijlage van het KB van 24.01.2011 werd gepubliceerd, bij de initiële aanvraag dient overmaakt te worden, en de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling moet vermelden.

Deze beoordeling door de ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde, opgelegd als ontvankelijkheidsvoorwaarde van de aanvraag via artikel 9ter, kan bijgevolg enkel gaan over het SMG - indien aanvraag > 16/02/2012: een SMG dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag - dat bij de aanvraag gevoegd werd en over de eventuele bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt, op voorwaarde dat deze een aanvulling zijn van de op het SMG vermelde inlichtingen.”

2. Over de gegrondheid

2.1. Verzoeker voert in een tweede middel onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. Het middel wordt als volgt toegelicht:

“II.2.1. De verwerende partij stelt in haar beslissing dat de aandoening van verzoekende partij geen directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

II.2.2. Nochtans luidt artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet als volgt:

“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.”

Aangezien het in casu de ontvankelijkheidsfase betreft kon verwerende partij de aanvraag ex artikel 9ter Vreemdelingenwet slechts onontvankelijk verklaren indien cf. artikel 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet “de (...) 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;”

II.2.3. Hoewel verwerende partij erkent dat de gezondheidstoestand van verzoekende partij op korte of middellange termijn aanzienlijk zou kunnen achteruitgaan, vindt ze dat dit toch niet belet om te oordelen dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

In feite redeneert verwerende partij hier - verkeerdelijk - dat, aangezien er momenteel volgens verwerende partij geen directe bedreiging is voor de psychische en fysieke gezondheid van verzoekende partij doordat er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst, dit eveneens het risico op een onmenselijke of een vernederende behandeling uitsluit.

Verwerende partij maakt hiermee een verkeerde interpretatie van artikel 9ter Vreemdelingenwet, hetgeen reeds meermaals werd bevestigd door de Raad.

Cf. Arrest nr. 92 863 van 4 december 2012 in de zaak RvV 104 962/II:

“uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet afzonderlijk werd nagegaan of de ziekte van de eerste verzoeker een risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien 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 artikel 9ter, g1. 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 derhalve met vastheid (kan) gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verweerder kan te deze niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM - d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte -bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij wordt er immers aan voorbij gegaan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet drie verschillende situaties beoogt (...)

Cf. Arrest nr. 92 444 van 29 november 2012 in de zaak RvV 97 021 / II:

“Uit het administratief dossier blijkt niet dat de betrokken arts-adviseur een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in Rusland. Evenmin blijkt dat hij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die dergelijke expertise bezit. De arts-adviseur is evenmin zelf nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is voor verzoekers aandoening in diens land van herkomst (.

Cf. Arrest nr. 92 661 van 30 november 2012:

“Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van 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 het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (...)

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. ”

II.2.4. Voormelde rechtspraak is duidelijk.

Nochtans stelt verwerende partij in de bestreden beslissing -flagrant in strijd met bovenstaande rechtspraak- het volgende:

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 07.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of een vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelf indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42).”

De bestreden beslissing stelt met andere woorden dat een onderzoek naar de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Bangladesh niet nodig is, aangezien er momenteel geen ernstig actueel gevaar zou zijn voor de gezondheid van verzoekende partij.

Aangezien de gezondheidstoestand van betrokkene nog niet kritiek zou zijn en zich nog niet in een vergevorderd stadium zou bevinden, zou er met andere woorden ook geen risico zijn op een onmenselijke en vernederende behandeling.

Bijgevolg is deze beslissing strijdig met de materiële motiveringsverplichting.

II.2.5. Nochtans is de behandelende arts van verzoekende partij een andere mening toegedaan.

Het verzoekschrift dd. 4 januari 2013 vermeldt uitdrukkelijk dat verzoekende partij ernstig ziek is, want indien er een behandeling zou uitblijven zou de aandoening resulteren in hartfalen en dus de dood van verzoekende partij.

De thans bestreden beslissing doet het vermoeden rijzen dat het initieel verzoekschrift niet eens gelezen werd. Er staat immers uitdrukkelijk in het verzoekschrift van 24 augustus 2012 dat de depressie van de verzoekende partij van een zeer ernstige graad is.

Nochtans meent verwerende partij, zonder enig verder onderzoek naar de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Bangladesh, dat dit -cf. art. 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet- kennelijk geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt.

II.2.6. Verzoekende partij is dan ook van mening dat hier zowel het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 9ter Vreemdelingenwet (meer bepaald art. 9ter, § 1 en art. 9ter, §3, 4°), de materiële motiveringsverplichting en artikel 62 van de Vreemdelingenwet geschonden werden."

2.2. In de nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij als volgt:

"2.2 Repliek op verzoekers middelen tot nietigverklaring.

2.2.1. Betreffende verzoekers eerste middel

In een eerste middel beroept verzoeker zich op een schending van:

- Art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991,

- Het zorgvuldigheidsbeginsel,

- Art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Vooreerst laat de verwerende partij nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven (verzoeker citeert deze motieven zelfs integraal in zijn verzoekschrift) en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verwerende partij merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

In antwoord op verzoekers concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat verzoeker geenszins kan worden gevolgd waar hij voorhoudt dat het advies van de arts-adviseur onvoldoende individueel zou zijn, en dat daarin niet zou zijn aangeduid waarom de ingeroepen aandoening niet beantwoordt aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet. Integendeel tot wat verzoeker voorhoudt, blijkt uit de inhoud van het advies van de arts-adviseur dat deze wel degelijk kennis heeft genomen van de door verzoeker voorgelegde stukken, en deze aan een individueel onderzoek heeft onderworpen.

De arts-adviseur heeft de medische getuigschriften die verzoeker heeft voorgelegd bij zijn aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoeker ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De arts-adviseur adviseerde als volgt in zijn advies:

"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 04.01.2013.

Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 21.12.2012 en 27.12.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. Het

beschreven ASP houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten. "

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoekers aanvraag geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

Verzoeker kan niet worden gevolgd in zijn kritiek als zou de arts-adviseur geen melding hebben gemaakt van de ingeroepen aandoening. De arts-adviseur weerhoudt immers uitdrukkelijk 'ASD' in zijn beslissing.

De arts-adviseur verduidelijkt bijkomend in zijn advies over welke aanvraag het gaat (aanvraag dd. 04.01.2013) en op welke attesten hij zich heeft gebaseerd bij de redactie van zijn advies (standaard medische getuigschriften dd. 21.12.2012 en 27.12.2012).

Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met dit advies, is nog niet van aard afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing.

In zoverre verzoeker kritiek levert op het feit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet zou gemotiveerd hebben waarom de aangehaalde medische aandoening kennelijk niet voldoet, omdat de behandelende arts nochtans een andere mening is toegedaan, dient te worden opgemerkt dat de gemachtigde uiteraard niet gehouden is om de motieven van zijn motieven te vermelden: 'De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (R.v.St., nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

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

Terwijl verzoekers kritiek als zou de arts-adviseur bijkomend onderzoek hebben moeten uitvoeren, indien de aandoening onduidelijk was, voorbijgaat aan de inhoud van de bestreden beslissing. De aanvraag werd immers niet onontvankelijk verklaard omdat de aanvraag onduidelijk was, maar wel omdat de aandoening kennelijk niet beantwoord aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet. De rechtspraak waarnaar verzoeker verwijst, is in elk geval niet dienstig voor de beoordeling van de wettigheid van de bestreden beslissing.

Nog los van het feit dat rechtspraak in België geen precedentenwaarde heeft, zijn de feitelijke omstandigheden van deze rechtspraak in geen geval te vergelijken met die van onderhavige casus.

In het arrest nr. 88.537 dd. 28.09.2012 werd, in tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt, niet overgegaan tot vernietiging van de beslissing omdat de ziekte niet duidelijk werd benoemd in het advies, maar wel omdat de arts-adviseur zich in zijn advies niet had uitgesproken over het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan de nodige verzorging (quod non in casu). In het arrest nr. 26.762 dd. 30.04.2009 betrof de bestreden beslissing ook geen beslissing in toepassing van art. 9ter, § 3, 4° Vreemdelingenwet, zoals in casu, maar wel een beslissing waarbij een aanvraag werd onontvankelijk verklaard omdat deze aanvraag niet duidelijk was.

Verzoekers beschouwingen falen in rechte.

De uiteenzetting van verzoeker kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het eerste middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.

2.2.2. Betreffende verzoekers tweede middel

In een tweede middel beroept verzoeker zich op een schending van:

- Art. 9ter Vreemdelingenwet,
- De materiële motiveringsplicht,
- Art. 62 Vreemdelingenwet,

Het zorgvuldigheidsbeginsel.

Betreffende de vermeende schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, artikel dat de formele motiveringsplicht betreft, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er ook in slaagt de

motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. Rv.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoeker tevens de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht, het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001), wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden. De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

In antwoord op verzoekers concrete kritiek, die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde geheel terecht heeft beslist dat verzoekers aanvraag onontvankelijk is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“..”

In casu heeft de gemachtigde de medische stukken van verzoeker overgemaakt aan de arts- adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoeker ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft de medische getuigschriften die verzoeker heeft voorgelegd bij zijn aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoeker ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De verwerende partij verwijst daarbij naar de inhoud van het advies van de arts-adviseur, dat reeds integraal werd weergegeven in repliek op verzoekers eerste middel, en alhier als hernomen dient te worden beschouwd.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoekers aanvraag geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

In tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris nergens 'erkend' dat de gezondheidstoestand van verzoeker aanzienlijk zou achteruitgaan in de nabije toekomst. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft niet meer gedaan dan, in de motieven van de bestreden beslissing, te wijzen op het feit dat een ziekte uitermate ernstig dient te zijn vooraleer zij kan beantwoorden aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet. Daarbij werd geenszins uitspraak gedaan over een beweerde negatieve evolutie van de ziekte bij stopzetting van de behandeling. Dergelijke uitspraak vermag de gemachtigde van de Staatssecretaris ten andere niet doen. De beoordeling van de ziekte komt op grond van art. 9ter, §3,4° Vreemdelingenwet enkel aan de arts-adviseur toe.

In zoverre verzoeker met zijn algemene verwijzing naar rechtspraak van uw Raad voorhoudt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ten onrechte geen onderzoek zou hebben gevoerd naar de mate waarin de ziekte een risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, laat de verwerende partij gelden dat dergelijke kritiek duidelijk voorbijgaat aan de inhoud van het voormelde advies van de arts-adviseur, nu daarin werd geoordeeld. na analyse van de ingeroepen aandoening, dat de ziekte evenmin een risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling. zelfs wanneer er geen behandeling beschikbaar zou zijn in het land van herkomst.

Verzoekers kritiek als zou enkel een onderzoek zijn gevoerd naar het direct levensbedreigende karakter van de ziekte, gaan kennelijk voorbij aan de inhoud van dit advies. De rechtspraak die wordt aangehaald is niet vergelijkbaar met onderhavige casus, nu de inhoud van de in deze rechtspraak beoordeelde adviezen geenszins vergelijkbaar is met het in casu voorliggende advies.

Verzoekers kritiek is klaarblijkelijk dan ook niet gericht tegen de in casu bestreden beslissing en het betrokken advies, doch wel het resultaat van een verkeerde lezing van de bestreden beslissing.

Waar verzoeker voorhoudt dat ten onrechte geen onderzoek zou zijn gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in Bangladesh, laat de verwerende partij gelden dat verzoeker ook hier voorbij gaat aan de werkelijke inhoud van de bestreden beslissing en van het advies van de arts-adviseur.

De arts-adviseur heeft immers uitdrukkelijk gemotiveerd dat zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft, er nog geen sprake is van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Immers werd geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf zou kunnen worden toegekend. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen. artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Zie dienomtrent:

EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-83 (vrij vertaald) :

« (...) Het is het Hof (...) niet onbekend, zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd, dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

82. Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te leveren tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoekster een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbepert gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten. tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

83. Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§ 51- 54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vreemdelingenwet is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is. zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 SI Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

De verwerende partij verwijst ter zake naar het arrest nr. 91.685 dd. 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waarin het voormelde wordt bevestigd:

"De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter. 1. eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonbaar dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten. "

De verwerende partij wijst nog op volgende (zeer recente) rechtspraak van het EHRM waaruit duidelijk blijkt dat een onderzoek van een mogelijke schending van art. 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, geenszins op noodzakelijke wijze een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderstelt.

In de zaak *I.K. vs. Oostenrijk* (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 wordt een schending van art. 3 EVRM weerhouden bij een verwijdering naar Rusland omwille van de gevaarlijke situatie aldaar en de problemen die zijn familie daar heeft gehad, maar wordt duidelijk herhaald dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan.

Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland, noch van de "social support" voor de vreemdeling in Rusland.

Het Hof lijkt dit dus te kunnen besluiten op grond van de gezondheidstoestand alleen.

"The Court now turns to the applicant's complaint as regards the implications removing him to Russia could have for his mental health. In this context the Court reiterates its findings in the case of *N. v. the United Kingdom* (see *N. v. the United Kingdom* [G.C], no. 26565/05, ECHR 2008) that concluded that the Court's principles, as applicable to such a complaint, were as follows in its paragraphs 42 to 44:

"42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom* [see *D. v. the United Kingdom*, 2 May 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997 III] 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, *Sériés A* no. 32, § 26). 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, *Sériés 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. " 85. The Court accepts that the applicant was suffering, according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutic treatment. However, the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also, additionally to the quotation in the paragraph above, *Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, § 40, ECHR 2001-1). In the present case the Court is not convinced that the applicant's mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention "

Verzoekers kritiek is niet ernstig.

Waar verzoeker voorhoudt dat de behandelende arts van verzoeker een andere mening is toegedaan dan de arts-adviseur, laat de verwerende partij gelden dat dergelijke kritiek niet van aard is afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. Dergelijk standpunt zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is. Ter zake dient te worden opgemerkt dat de arts-adviseur ter dege heeft onderzocht of de voorgehouden aandoening kennelijk beantwoordt aan de voorwaarden van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Verzoeker maakt geenszins aannemelijk dat het onderzoek van de arts-adviseur onzorgvuldig of onvolledig zou zijn.

De verwerende partij wijst daarbij op de inhoud van het advies van de arts-adviseur, waaraan door verzoeker volkomen wordt voorbij gegaan.

Bovendien komt het als verwonderlijk voor dat verzoeker in zijn verzoekschrift benadrukt dat de ziekte wél ernstig zou zijn, terwijl verzoeker zelf medio februari 2013 aan de Dienst Vreemdelingenzaken een schrijven heeft overgemaakt van zijn (vorige) advocaat, waarin het volgende staat te lezen (zie administratief dossier):

"I have contacted Doctor. M. Luykx of the Hospital Jan Palfijn, who has confirmed the medical opinion of Doctor F. Janssens (Fedasil).

They both agree that there is no urgent need for an operation. In fact. they state that medical treatment can be postponed for several Years.

As this opinion is shared by two doctors, I advise you to wait [...]. "

Verzoeker kan dan ook niet ernstig voorhouden dat het advies van de arts-adviseur dermate onbegrijpelijk zou zijn.

Zie ook:

« Verzoekende partij betwist het motief en betoogt dat de psychische aandoeningen wel degelijk een ernstige ziekte kunnen uitmaken. Zij verwijst opnieuw naar de medische attesten die zij heeft voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer oordeelt op basis van zijn bevindingen dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, met name "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. " Verzoekende partij laat na het motief te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar de door haar voorgelegde medische attesten. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. » (R.v.V. nr. 76 474 van 5 maart 2012)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht overigens niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in 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 (cfr. R.v.St., nr. 101.624 van 7 december 2001).

Gelet op het advies van de arts-adviseur, kan aan de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Immigratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet worden verweten verzoekers aanvraag onontvankelijk te hebben verklaard.

Terwijl verzoeker er met zijn kritiek ook aan voorbij lijkt te gaan dat een aandoening die niet (voldoende) ernstig is, niet van aard is aanleiding te geven tot een verblijfsmachtiging op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Zoals blijkt uit de parlementaire voorbereidende werkzaamheden van de wet dd. 15.09.2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, dient aan de in artikel 9ter SI van de wet omschreven ziekte een inhoud te worden toegeschreven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 EVRM:

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf 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. "

Alsook:

"(• • -)wel is het zo dat een vreemdeling die geen identiteitsdocument overmaakt en evenmin aantoont dat hij in de onmogelijkheid vertoeft om het vereiste identiteitsdocument in België over te maken, niet verwijderd zal worden indien zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. "

Of nog:

"Het is echter evident dat een ernstig zieke vreemdeling die uitgesloten is van het voordeel van artikel 9ter om een van die redenen, niet zal worden verwijderd indien hij dermate ernstig ziek is dat zijn verwijdering een schending zou zijn van artikel 3 EVRM. "

{Pari St. Kamer, DOC. 51, 2478/001, resp. pgs. 34-35, pg. 35 en pg. 36)

Volledigheidshalve merkt de verwerende partij opdat het EHRM in de zaak *D. vs. The United Kingdom* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) motiveerde dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

"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. "

Vrije vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak *D.* bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levens einde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. "

In de zaak *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. vs. The United Kingdom* waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Ten overvloede verwijst verwerende partij naar het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest (onder "2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte. hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

in het arrest '*D. c. Royaume-Uni*' is sprake van "il était en fait proche de la mort", en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale

- in het arrest '*Karara c. Finlande*' stelde de commissie dat la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3" ;

in het arrest '*Bensaid c. Royaume-Uni*' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire *D. c. Royaume-Uni* (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable. le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts." ;

- in het arrest '*Arcila Henao c. Pays-Bas*' sprake is van 'Ha maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention" ;

in het arrest '*Ndangoya c. Suède*' wordt gesteld dat "la maladie n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide" ;

in het arrest '*Amegnigan c. Pays-Bas*' oordeelde het hof dat "le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'infections opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au Toso, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, N. vs Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest N vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008).

In het recente arrest YOH-EKALE MWANJE c. BELGIË van 20.12.2011 heeft het Europees Hof deze principes trouwens andermaal bevestigd (zie de overwegingen onder §§ 82- 85).

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.

wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906(25.01.2012)).

Verzoeker kan aan de verwerende partij (en de arts-adviseur) dan ook niet verwijten rekening te hebben gehouden met de rechtspraak van het EHRM bij de beoordeling of de ziekte al dan niet beantwoordt aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Waar verzoeker voorhoudt dat de arts-adviseur geen rekening zou hebben gehouden met de inhoud van de aanvraag zelf, laat de verwerende partij gelden dat de arts-adviseur zijn advies verleent op basis van het standaard medisch getuigschrift dat bij de aanvraag wordt gevoegd, en de eventuele bijlagen erbij, en dat beantwoordt aan de ter zake in art. 9ter Vreemdelingenwet gestelde voorwaarden. De arts-adviseur spreekt zich dan ook niet uit over de inhoud van een begeleidende brief of een overgemaakt verzoekschrift. Verzoekers kritiek mist ter zake elke juridische grondslag. Verzoeker maakt ten andere geenszins aannemelijk waarom verklaringen van (de advocaat van) verzoeker (die geen medicus is) in zijn aanvraag als medisch relevante gegevens zouden moeten worden beschouwd.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief.

Terwijl er geen sprake is van machtsmisbruik in hoofde van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden.

Het tweede middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

2.3. Kernbetoog van verzoeker is dat de gemachtigde niet is nagegaan of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Hij benadrukt dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet alleen een ziekte viseert die een reëel risico inhoudt voor het leven of voor de fysieke integriteit maar ook een ziekte viseert die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

2.4. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.5. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling 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(...)

§ 2. (...)

§ 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 aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, 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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

Onderzoek van de materiële motiveringsplicht vergt in casu onderzoek van de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 7 februari 2013 en stelt vast dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

2.6. Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 7 februari 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoeningen in hoofde van verzoeker. Het advies luidt als volgt:

“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 04.01.2013.

Uit de standaard medisch getuigschriften d.d. 21.12.2012 en 27.12.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. Het beschreven ASD houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.”

Er wordt niet betwist dat verzoeker lijdt aan ASD type II waarbij de mogelijke gevolgen van het stopzetten van de behandeling hartfalen is, zoals blijkt uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift van 27 december 2012.

2.7. 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 betrokkenen, 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.

2.8. Artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot de afgifte van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit de samenlezing van artikel 9ter, §1, eerste lid en artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet en uit hetgeen voorafgaat volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer de redengeving moet bevatten die de ambtenaar-geneesheer ertoe heeft gebracht te besluiten dat de voorgelegde medische elementen buiten elk van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vallen.

2.9. De bewoordingen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorzien geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet overgelaten aan de door de minister c.q. staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer.

2.10. De verwerende partij argumenteert dat uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 van het EVRM.

De Raad benadrukt evenwel dat het betoog van de verwerende partij geen afbreuk doet aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. De uitgebreide en talrijke verwijzingen naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, zijn niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

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 hoe dan ook geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, zoals in punt 2.6. beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving (RvS 9 juni 2013, nr. 223.961).

Aldus kan uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet niet worden afgeleid dat de vreemdeling in elk geval moet lijden aan een ziekte die direct levensbedreigend of in een vergevorderd stadium is dan wel dat hij steeds in een kritieke gezondheidstoestand moet verkeren in de zin van de rechtspraak aangaande artikel 3 van het EVRM.

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet ontzegt de gemachtigde bijgevolg geenszins de mogelijkheid om ook in gevallen die niet voldoen aan de hoge drempel van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen, een verblijfsmachtiging toe te kennen.

De ambtenaar-geneesheer, en met hem de gemachtigde, beschikt dan ook over een ruime discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of de ziekte van de aanvrager al dan niet leidt tot het toekennen van een verblijfsmachtiging.

Deze ruime appreciatiemarge impliceert dat ook een meer nauwgezette motiveringsplicht is geboden, waarbij niet kan worden volstaan met de enkele toetsing van de voorgelegde medische elementen aan de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM.

Een redengeving die enkel is gestoeld op het direct levensbedreigend en vergevorderd karakter van de ziekte in de zin van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, kan bijgevolg niet dienen als grond voor het besluit dat de voorgelegde medische elementen buiten de beide onderscheiden toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vallen.

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziet bovendien tevens dat een verblijfsmachtiging kan worden toegekend indien de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Dit veronderstelt dat dit aspect bekeken wordt in het geval een medische aandoening een behandeling vereist, quod in casu.

In casu kan uit het advies van de ambtenaar-geneesheer afgeleid worden dat hij van oordeel is dat de ziekte van verzoeker geen directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De ambtenaar-geneesheer vermeldt hieromtrent dat de beschreven aandoening geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Betreffende de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, stelt de ambtenaar-geneesheer enkel: *“Met betrekking tot het aspect van mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.”*

In de bestreden beslissing wordt nader ingegaan op de rechtspraak van het EHRM inzake de bestaanbaarheid van de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen met artikel 3 van het EVRM. Dienaangaande motiveert de gemachtigde:

“Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.”

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift (2) blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).”

2.11. Nog daargelaten de vraag of de gemachtigde van de staatssecretaris over de bevoegdheid beschikt om in de bestreden beslissing een beoordeling in het licht van artikel 3 van het EVRM door te voeren nu artikel 9ter van de Vreemdelingenwet duidelijk voorziet dat *“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”*, merkt de Raad op dat de gemachtigde te dezen in de bestreden beslissing, gelet op het gestelde in punt 2.9., niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.

De gemachtigde kan niet dienstig betogen dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De hogere normen zijn immers enkel bepalend voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden. De gemachtigde kan niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

2.12. De stelling van de gemachtigde dat het *“manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt” (...)* *“op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.”* vindt dan ook geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat het vaststellen van een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoeningen, volstaat om in casu de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, inclusief de situatie waarin er sprake is van 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 duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

2.13. Ten overvloede dient te worden vastgesteld dat het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. 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”*. De Raad merkt op dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of de ziekte van de betrokkene direct levensbedreigend is dan wel of de betrokkene in een kritieke gezondheidstoestand verkeert. Het Hof heeft in zijn rechtspraak immers in de regel 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 dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten in beginsel, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich heden 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. 40900/98 *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.).

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst: zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, *Bensaid v. Verenigd Koninkrijk*, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, *Anam v. Verenigd Koninkrijk* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, *Paramsothy v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, *Meho e.a. v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, *Husseini v. Zweden*, par. 88-94; EHRM 20 oktober 2011, nr. 55643/09, *Samina v. Zweden*, par. 56-61 en EHRM 10 april 2012, nr. 60286/09, *Balogun v. Verenigd Koninkrijk*, par. 33 en EHRM 15 mei 2012, nr. 16567/10, *Nacic e.a. v. Zweden*, par. 52-55 en par. 86.

Verwerende partij verwijst in haar nota naar de onontvankelijkheidsbeslissing van het Hof in de zaak *Ovdienko v. Finland* (EHRM 21 mei 2005, nr. 1383/04) en betoogt dat het EHRM in casu tot deze beslissing komt zonder een concreet en toegespitst onderzoek naar de behandeling in het land van herkomst. Daargelaten de vraag of uit deze ene ontvankelijkheidsbeslissing kan worden afgeleid wat de verwerende partij eruit afleidt, stelt de Raad vast dat het hier een eenmalige zaak betreft, die daarenboven verwijst naar de algemene beginselen van de rechtspraak van het EHRM die hierboven werden besproken. Deze ene zaak houdt dus geen ommekeer in van de rechtspraak van het Hof. Voorts wordt wat de verwerende partij afleidt uit deze ene zaak niet bevestigd door latere rechtspraak van het EHRM (zie met name EHRM 16 april 2013, nr. 17299/12, *Aswat v. Verenigd Koninkrijk*).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde door enkel te onderzoeken of de aandoening een directe – actuele – bedreiging inhoudt voor de gezondheid van de verzoeker, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand, een vergevorderd stadium van de ziekte of een ziekte die dringende maatregelen vereist zonder dewelke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteren.

2.16. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de bestreden beslissing, die enkel is gesteund op een redengeving die er volledig op gericht is de verblijfsaanvraag van verzoeker af te toetsen aan de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen en die geen daadwerkelijke motivering bevat omtrent het lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onredelijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf, niet deugdelijk is gemotiveerd in het licht van de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Dienvolgens is de materiële motiveringsplicht 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.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel en de overige middelen niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de 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 11 februari 2013, 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 wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig oktober tweeduizend dertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER