



Arrest

nr. 125 609 van 13 juni 2014
in de zaak RvV X / IV

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 IVE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 19 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 19 maart 2013 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 ongegrond wordt verklaard.

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 24 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CAMERLYNCK, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. IMPENS, 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. Op 13 juli 2009 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 7 mei 2010 wordt de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk verklaard en ontvangt verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.3. Op 9 augustus 2010 dient verzoeker een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.4. Op 28 oktober 2010 wordt de aanvraag vermeld in punt 1.3. ontvankelijk verklaard.

1.5. Op 19 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.3. ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door

(...)

In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 23.04.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medische probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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.

De arts-adviseur stelde in het medisch verslag dd. 12.03.2013 (zie gesloten omslag) vast dat “Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel 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. Derhalve is vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)”

1.6. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tevens een beslissing houdende het bevel om het grondgebied te verlaten.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van verzoeker.

3. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In wat kan beschouwd worden als een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht.

Verzoeker wijst er op dat de arts-adviseur in haar medisch verslag van 12 maart 2013 gesteld had dat er geen actuele directe bedreiging voor zijn leven is en evenmin een actuele kritieke gezondheidstoestand, dat artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet echter niet spreekt over een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene noch over een kritieke gezondheidstoestand, maar wel over een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. Verzoeker meent dat een voorwaarde wordt toegevoegd aan artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet die er niet in terug te vinden is, doordat er blijkbaar geoordeeld wordt dat het moet gaan om een directe bedreiging voor het leven of over een kritieke gezondheidstoestand.

Vervolgens wijst verzoeker op de motivering van het medisch verslag waar het stelt *“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens ...”* en stelt dat deze zienswijze niet kan gevolgd worden daar het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer is dan het toepassingsveld van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM), zodat er niet kan gesteld worden dat een eventuele uitsluiting van de toepassing van artikel 3 van het EVRM noodzakelijkerwijze een uitsluiting van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet inhoudt.

Tenslotte wenst verzoeker er nog op te wijzen dat er geenszins is nagegaan of er voor hem een adequate behandeling in zijn land van herkomst mogelijk ware, dat dit nochtans overeenkomstig artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet wel degelijk diende nagegaan te worden, dat de arts-adviseur is tekortgeschoten in de uitvoering van de onderzoeksverplichting en dit andermaal een schending inhoudt van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dat door enkel te onderzoeken of het gaat om een ziekte die een directe bedreiging voor het leven inhoudt, of om een kritieke gezondheidstoestand, zonder verder onderzoek te doen naar de mogelijkheden van een adequate medische 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 is geïnterpreteerd.

4.2. In de nota met opmerkingen betoogt de verwerende partij desbetreffend voornoemde argumentatie van verzoeker wat volgt:

“Verzoeker kan in deze kritiek niet worden gevolgd.

Artikel 9ter §1 bepaalt als volgt:

(...)

In de bestreden beslissing werd door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding evenwel vastgesteld dat het aangehaalde medische probleem niet kon weerhouden worden als grond van een verblijfsmachtiging.

Verzoekers medisch dossier werd door de arts-adviseur aan een zeer uitvoerig en zeer degelijk onderzoek onderworpen, doch er diende te worden besloten dat diens medische aandoening niet voldoet aan de vereisten van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet. Immers, zo wordt expliciet gemotiveerd in het advies, blijkt uit het medisch getuigschrift van 12.09.2011 aangaande de evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld van verzoeker dat zijn toestand gestabiliseerd werd terwijl verzoeker geen aanvullende verslagen heeft voorgelegd na september 2011.

In zijn advies heeft de arts-adviseur als volgt geadviseerd:

(...)

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoekers aanvraag geheel terecht ongegrond verklaard.

De overwegingen van het advies en van de bestreden beslissing laten verzoeker toe om te achterhalen om welke redenen diens aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die bepaalt:

“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 (R.v.St. nr. 101.264 dd. 7.12.2001).” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

Met zijn beschouwingen toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Verwerende partij verwijst naar recente rechtspraak van de Raad diensoms:

“Verzoeker geeft aldus in wezen aan niet akkoord te kunnen gaan met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer van zijn aandoeningen zoals deze blijken uit de door hem in het kader van de verblijfsaanvraag aangebrachte medische stukken. In casu stelt de Raad vast dat verzoeker, door te wijzen op enkele vermeldingen in de door hem aangebrachte attesten, nog niet aantoonde dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer geleid op deze attesten foutief of kennelijk onredelijk is. Uit het loutere gegevens dat de behandelende arts de aandoeningen als ernstig kenmerkte blijkt nog niet dat de ambtenaar-geneesheer – die als enige een toetsing doorvoerde van de aandoeningen zoals deze voorlagen aan het artikel 9ter, §1 eerste lid van de Vreemdelingenwet – foutief of op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat deze aandoeningen kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in voormelde bepaling. Het enkele gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een andere mening zou zijn toegedaan dan de behandelende arts is daarnaast ook onvoldoende om hiertoe te kunnen besluiten” (R.v.V. nr. 91.685 dd. 19 november 2012, (...))

Verzoeker kan bezwaarlijk voorhouden dat art. 9ter Vreemdelingenwet zou worden miskend, doordat de arts-adviseur aanneemt dat een ziekte enkel onder het toepassingsgebied kan vallen van art. 9ter Vreemdelingenwet wanneer er ernstig gevaar bestaat voor de gezondheid van de aanvrager.

De verwerende partij wijst er op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een “reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit” of een “reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”, zoals deze worden gehanteerd door het zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulkas blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dat: “Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b) , van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)”.Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 9).

Eveneens blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) dat :“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”.(Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35)

Verzoekers kritiek als zou het toepassingsveld van art. 9ter Vreemdelingenwet ruimer zijn dan van artikel 3 EVRM, kan dan ook geenszins worden aangenomen.

Aan de in artikel 9ter §1 van de wet omschreven ziekte dient 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 de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 265.855 hanteert het Hof een aantal principes hanteert met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. v. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen (...).

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

In *D. vs. The United Kingdom* motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van artikel 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

(...)

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

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).

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)).

Ten overvloede verwijst verwerende partij nog uit het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265,855 (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 5” ;

- 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 “la 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 Von 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 Togo, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé

- ...

Verzoekersbeschouwingen kunnen dan ook geenszins worden aangenomen. Er is geen sprake van een te enge interpretatie van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Evenmin kan verzoeker worden gevolgd waar hij poogt voor te houden dat er ten onrechte geen onderzoek werd gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

Immers werd door de arts-adviseur vastgesteld dat verzoekers toestand blijkens het door verzoeker voorgelegde attest van 12.09.2011 gestabiliseerd was en voor het overige geen aanvullende verslagen werden voorgelegd m.b.t. de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de eventuele behandeling/opvolging na september 2011.

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; RvV EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, 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, §§ 81-85 (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 onbeperkt 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-ceilen 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 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. 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, 7, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonde 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* [GC], 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 Décisions 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, Série 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, Série 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 accents 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 dan ook niet ernstig.

De verwerende partij beklemtoont dat gezien het voormelde, een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst niet diende te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

Terwijl voor het overige dient te worden vastgesteld dat verzoeker niet ingaat op de concrete motieven van het advies en van de bestreden beslissing. Hij laat deze geheel onbesproken. Verzoeker beperkt zich tot theoretische beschouwingen, zonder daarbij aan te geven dat hij op heden nog steeds zou lijden aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Derhalve dient te worden besloten dat verzoekers betoog uitsluitend theoretisch van aard is, zonder dat verzoekster erin slaagt aan te tonen welk belang hij heeft bij zijn kritiek. Verzoeker slaagt er derhalve niet in een schending van art. 9ter Vreemdelingenwet aannemelijk te maken.

Zie in die zin:

“De zorgvuldigheidsplicht houdt echter niet in dat wanneer het bestuur vaststelt dat de aanvraag van een vreemdeling om in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingen-wet tot een verblijf te worden gemachtigd, niet is onderbouwd met bewijskrachtige stukken, het de aanvrager hiervan – voorafgaand aan het nemen van een beslissing – op de hoogte dient te stellen of dient uit te nodigen om hieromtrent zijn mening te geven. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager zelf bij zijn aanvraag alle nuttige inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheid en toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst. Dit brengt ook met zich mee dat de verzoekende partijen, indien zij in de loop van de procedure over recentere medische attesten zouden beschikken, zij deze dienen over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan en dient te houden. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Weliswaar is het tijdsverloop tussen de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het nemen van de bestreden beslissing niet aan de verzoekende partijen te wijten, doch artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat het bestuur een aanvraag die overeenkomstig deze wetsbepaling wordt ingediend, moet onderbouwen. Deze verplichting berust bij de aanvragers zelf. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen zelf toe om hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd, te onderbouwen met bewijskrachtige stukken, en niet aan het bestuur. Indien de medische informatie waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt onvolledig is of niet actueel, dan kan dit in casu enkel aan de verzoekende partijen zelf worden verweten nu deze op een tijdsverloop van meer dan 10 maanden slechts één medisch getuigschrift, daterend van 18 mei 2011, hebben voorgelegd. Dergelijke vaststelling is niet van aard om afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. De bewijslast voor het bestaan van het risico rust immers op de aanvragers zelf.

[...]De verwerende partij motiveert in de bestreden beslissing dat het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige aandoening niet toelaat de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen noch de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst te beoordelen, waardoor er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo. Gelet op deze conclusie kunnen de verzoekende partijen niet ernstig voorhouden dat de verwerende partij met de gezondheidszorg in Kosovo en de toegang ertoe rekening had moeten houden en kunnen zij niet stellen dat zij zich louter beperkt tot het beoordelen van de actualiteit van het medisch dossier, nu het gebrek aan actualiteit de verwerende partij verhindert deze afwegingen te maken. Precies omdat er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen of de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst wordt geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo. De ontoereikendheid van de ter beschikking gestelde medische informatie leidt ertoe dat niet kan worden aangenomen dat er sprake is van een risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. (R.v.V. nr. 90 755 van 30 oktober 2012).

Verzoekers beschouwingen falen in rechte en in feite, en kunnen geenszins worden aangenomen.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie heeft geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard.

De gemachtigde van de staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoeker concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, artikel 9ter inclus. Terwijl de bestreden beslissing ten genoegen van recht is gemotiveerd met draagkrachtige motieven.

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 macht inhouden.

Het enig middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

4.3. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die 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.

4.4. De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit artikel 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

RvV 140 423 - Pagina 10 van 13

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 (...).”

4.5. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 12 maart 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoeker. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.08.2010.

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Medisch getuigschrift d.d. 09/06/2010, opgesteld door dr. Ward Dierickx, huisarts.
- Medisch getuigschrift d.d. 28/02/2011, eveneens opgesteld door dr. P. Ward Dierickx.
- Medisch getuigschrift d.d. 10/03/2011, opgesteld door dr. Thierry Dewulf, psychiater.
- 2 ongedateerde geneesmiddelenvoorschriften (faxdatum 16/03/2011), eveneens opgesteld door dr. Ward Dierickx.
- Medisch getuigschrift d.d. 23/05/2011, eveneens opgesteld door dr. Ward Dierickx.
- Ongedateerd geneesmiddelenvoorschrift, eveneens opgesteld door dr. Ward Dierickx (met aanvulling "afgeleverd op 6/6/2011" door vzw "Apoteken De Volksmacht")
- Medisch getuigschrift d.d. 28/05/2011, eveneens opgesteld door dr. Thierry Dewulf.
- Medisch getuigschrift d.d. 28/08/2011, eveneens opgesteld door dr. Ward Dierickx.
- Medisch getuigschrift d.d. 12/09/2011, eveneens opgesteld door dr. Thierry Dewulf.
- Ongedateerd geneesmiddelenvoorschrift (faxdatum 20/09/2011), eveneens opgesteld door dr. Ward Dierickx.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 20/09/2011.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 26-jarige man in de periode juni 2010 – september 2011 medische zorgen kreeg in het kader van een depressief syndroom als gevolg van een posttraumatisch stress-syndroom (ten gevolge van hevige gevechten in Georgië in 2008).

Dr. Dewulf, psychiater, attesteerde dat psychiatrische (psychotherapeutische) opvolging en medicamenteuze behandeling met anxiolytica (geneesmiddelen die angst en onrust verminderen), antidepressiva en hypnotica (slaapmedicatie) noodzakelijk waren; uit het geneesmiddelenvoorschrift met faxdatum 20/09/2011 weerhouden we dat Victan (farmaceutische stof ethylloflazepaat: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum en als hypnoticum) en Nestrolan (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum) voorgeschreven werden.

Aangaande de evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld noteren we uit het medisch getuigschrift van 12/09/2011 dat betrokkenes toestand gestabiliseerd werd; de voorziene behandelingsduur was op dat ogenblik nog onbepaald.

We beschikken niet over aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen m.b.t. de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de verdere psychiatrische behandeling/opvolging na september 2011. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele reële suïcidebedreiging of een eventuele psychotische decompensatie.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel 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. Derhalve is vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

4.6. Uit het medisch advies van de arts-adviseur aangaande de aandoening van verzoeker blijkt dat verzoeker medische zorgen kreeg in het kader van een depressief syndroom als gevolg van een posttraumatisch stress-syndroom waarvoor medicatie en psychiatrische opvolging noodzakelijk waren.

Uit het administratief dossier, meer bepaald uit het door verzoeker voorgelegd medisch getuigschrift van 12 september 2011 van dr. Thierry Dewulf, blijkt onder andere dat verzoeker psychotherapeutische opvolging nodig heeft.

4.7. De Raad wijst erop dat artikel 9ter, gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, van toepassing is op twee gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die:

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

De Raad benadrukt verder dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. 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 (cf. RvS 28 november 2013, nr. 225.633).

Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet en uit hetgeen voorafgaat, volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer de redengeving moet bevatten die hem 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.

4.8. In casu blijkt uit bovenstaande motivering van het advies van 12 maart 2013, dat integraal deel uitmaakt van de motieven van de bestreden beslissing, dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, wat niet blijkt uit de door betrokkene voorgelegde medische getuigschriften, beschouwt als een ziekte die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een actueel 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. Hieruit leidt hij ook af dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. De vraag die zich te dezen stelt, is of de ambtenaar-geneesheer op afdoende wijze tot zijn conclusie is gekomen en dit in het licht van de twee afzonderlijke toepassingsgevallen die in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet vervat liggen.

4.9. Betreffende de uiteenzetting van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen, merkt de Raad op dat de bewoordingen "*reëel risico*" en "*een onmenselijke of vernederende behandeling*" van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet zeer nauw aansluiten bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM. Het standpunt van de verwerende partij dat de hoge drempel van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gaat echter niet op. De verwijzing naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM, is immers niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Bovendien wijst de Raad er op dat artikel 3 van het EVRM, als hogere rechtsnorm, weliswaar bepalend is voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden, doch de verwerende partij kan niet aan een duidelijke wetsbepaling, in casu artikel 9ter van de vreemdelingenwet, een beperktere interpretatie geven die exclusief is gestoeld op een hogere rechtsnorm (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Uit artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet kan alleszins niet worden afgeleid dat de aanvrager, om toegelaten te worden tot verblijf op grond van zijn medische aandoening, 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 van artikel 3 van het EVRM. Het blijkt niet dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet de verwerende partij de mogelijkheid zou ontnemen 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.

4.10. De Raad verwijst dienaangaande nog naar de rechtspraak van de Raad van State in arrest nr. 225.632 van 28 november 2013 waaruit eveneens blijkt dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer zijn dan deze van artikel 3 van het EVRM.

4.11. De verwerende partij kon te dezen dan ook niet dienstig motiveren dat het bestaan van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De verwerende partij is immers tevens en in de eerste plaats gebonden door artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan, zoals reeds werd besproken, de toepassingsvoorwaarden ruimer zijn dan deze van artikel 3 van het EVRM.

4.12. De Raad stelt vast dat *in casu* in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet werd nagegaan of verzoeker al dan niet lijdt aan een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf. Waar de bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarvan de motivering beperkt is tot de vaststelling dat uit de voorgelegde medische getuigschriften geen aandoening blijkt die van direct levensbedreigende aard of een actuele kritieke gezondheidstoestand is en aldus geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een actueel 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 en de conclusie dat geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, is de bestreden beslissing niet pertinent en draagkrachtig gemotiveerd. Uit niets blijkt immers dat in het kader van de thans voorliggende verblijfsaanvraag wat betreft verzoeker onderzoek werd verricht naar *"het reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst"*.

4.13. De opmerking van de verwerende partij in de nota met opmerkingen dat verzoeker niet kan worden gevolgd waar hij voorhoudt dat er ten onrechte geen onderzoek werd gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst daar door de arts-adviseur vastgesteld werd dat verzoekers toestand blijkens het door verzoeker voorgelegde attest van 12 september 2011 gestabiliseerd was, doet geen afbreuk aan voorgaande vaststellingen, gelet op het gestelde in punt 4.6. waaruit blijkt dat het voornoemde attest eveneens stelt dat onder meer psychotherapeutische opvolging nodig is.

4.14. Door enkel te onderzoeken of de aandoening van verzoeker levensbedreigend is, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte zoals vereist door artikel 3 van het EVRM en zoals geïnterpreteerd door het EHRM, zonder verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst, heeft de verwerende partij tevens de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskend.

De bestreden beslissing is derhalve genomen met miskenning van de motiveringsplicht.

4.15. Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Daar het eventueel gegrond zijn van de overige middelen geen aanleiding kan geven tot een ruimere vernietiging bestaat er geen noodzaak tot onderzoek van deze middelen.

5. Korte debatten

Verzoeker 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 19 maart 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien juni tweeduizend veertien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER