



Arrest

nr. 126 172 van 25 juni 2014
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 5 februari 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 9 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van 9 oktober 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 12 maart 2014 met referentienummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. BUYSSE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 juli 2009 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 6 april 2010 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 4 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard. Op 4 juli 2013 wordt de beslissing ingetrokken.

Op 9 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris opnieuw een beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 6 januari 2014. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.07.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

X., G. (R.R.: ...)

nationaliteit: Albanië

geboren te Lushnje op (...)1976

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 06.04.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

We verwijzen hierbij naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 08.10.2013 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische 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 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).”

Op 9 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoeker ter kennis gebracht op 6 januari 2014. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“De heer:

Naam + voornaam: X., G.

geboortedatum: (...)1976

geboorteplaats: Lushnje

nationaliteit: Albanië

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen 1, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene werd niet erkend als vluchteling.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoeker zet onder de titel *“Uiteenzetting van de feiten”* waarin eveneens het middel of de middelen zijn vermeld, het volgende uiteen:

“Uiteenzetting van de feiten

Verzoekende partij is afkomstig uit Lushnje (Albanië) .

Verzoekende partij heeft medische problemen.

Op 9.7.2009 diende verzoekende partij een aanvraag tot medische regularisatie in.

Verzoeker wenst inzake de uiteenzetting der feiten uitdrukkelijk te verwijzen naar de inhoud van de aanvraag 9 ter Vw.

Op 6.1.2014 werd verzoeker een beslissing. dd. 9.10.2013 betekend, waarin het door hem ingediende verzoekschrift conform het artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard.

Verzoekende partij verzorgt een zwaar hulpbehoevende mevrouw K. M. (stukken3).

Verzoekende partij had eerder een negatieve beslissing inzake een aanvraag conform artikel 9ter ontvangen doch deze beslissing SAMEN met de bijlage 13 quinquies werd ingetrokken (stukken 2)

Op 1.8.2013 werd door de gemachtigde ambtenaar evenwel in inreisverbod met bevel om het grondgebied te verlaten betekend (cf. stuk 1) de zogenaamde bijlage 13 septies.

Verzoekende partij diende hiertegen een verzoek tot schorsing in, nu deze niet akkoord kon gaan met de gegeven manier van betekenen (bijlage 13 septies) en de motivatie.

Het afwijzen van een aanvraag 9ter is strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens diens gezondheid.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Het EHRM interpreteert overigens het artikel 3 EVRM ruimer dan verwerende partij.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Verwerende partij dient dus te onderzoeken of de ingeroepen ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, vooraleer een ongegrondheidsbeslissing te nemen.

Verzoeker kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers niet verder bestendigen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gratuité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt.

Dat verzoeker dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Verwerende partij interpreteert te stringent. Een schending van artikel 3 EVRM dient niet aangetoond te worden.

Verzoeker heeft niemand waarop hij kan terugvallen in het land van herkomst. Verzoeker heeft ook geen mutualiteit in het land van herkomst (dus ook geen terugbetaling).

Wanneer er zou beslist worden tot een weigering van verblijf, en verwijdering van het grondgebied, dan kan er sprake zijn van een schending van artikel 25 van de Universele verklaring van de rechten van de mens.

Deze stelt dat "eenieder recht heeft op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in

geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil.”

Dat de bevoegdheid in deze niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen ter ondersteuning van de ontvankelijkheid van zijn aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is terug te keren naar zijn land van oorsprong, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoeker in ons land en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Teruggaan naar haar land van herkomst is bijzonder moeilijk gezien de ernstige toestand aldaar, maar tevens de sociale banden en de psychologische medische toestand die hiermee in verband staat.

Er is een duidelijke schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het materieel motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

In de bepaling van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt immers nergens een “directe” levensbedreiging wegens “kritieke gezondheidstoestand” of “vergevorderd stadium” van de ziekte vereist.

Artikel 9ter kan ook ziekten inhouden die (op termijn) een reëel risico kunnen zijn voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het land van herkomst toelaat.

Dat de aanvraag werd ongegrond verklaard alleen op basis van het eerste deel van de definitie, met bovendien een te strenge invulling ervan. Verweerder heeft niet onderzocht wat het genoemde risico is in het geval dat verzoekster geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn.

Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoekers betwisten in casu dat de motivering afdoende is.

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

De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt in casu onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

(...)

Terwijl bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer :

“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. D. v. United Kingdom.)

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur meent dat “uit het medisch dossier blijkt niet dat er een worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.”

De bestreden beslissing vermeldt niets aangaande het feit of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet nagegaan werd of de ziekte van verzoekster een reëel 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 “dat verzoekster niet lijdt

aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft”.

Deze motivering is niet afdoend. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden 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 onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Temeer daar uit niets blijkt dat verzoekster lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Bovendien blijkt uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM).

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan 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 en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

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. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost”

De principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”.

Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM.

In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof

heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst.

Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst er een schending kan zijn.

Gezien de onwettigheid van de weigeringsbeslissing tot regularisatie wordt eveneens de medevernietiging gevorderd van het bevel om het grondgebied te verlaten

Verzoeker verwijst naar de stukken 3

De dokter stelt : ‘.. bijgevolg is de aanwezigheid van meneer X. G. bij mevrouw K. M. medisch gezien noodzakelijk..’

En verder:

(...)

Verzoeker brengt zeer concrete elementen aan en verzoekt dus rechtsgeldig om de schorsing van de bestreden beslissing.

Dat om deze reden dan ook de schorsing en nietigverklaring gevorderd wordt van het bevel om het grondgebied te verlaten.

Dat, gelet op de beslissing verzoeker elk moment kan gerepatrieerd worden, gezien het huidige uitwijksbeleid.

Dat dient opgemerkt te worden dat dus via de gewone annulatieprocedure het verzoekschrift tot nietigverklaring van de tenuitvoerlegging niet binnen een redelijke termijn zal behandeld kunnen worden en dus de nietigverklaring voor verzoeker te laat zal komen.”

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

De Raad stelt vast dat verzoeker de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu hij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet, 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 van deze aanvraag 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 kunnen komen.

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen” van de vreemdelingenwet.

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 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 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.(...)"

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medische advies van 8 oktober 2013 dat door de ambtenaar-geneesheer werd opgesteld. De bespreking van de voorgelegde aandoening in hoofde van verzoeker G.X. en de conclusies in het medisch advies luiden als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.07.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Verslag (d.d. 27/03/2009) van een CT rechter knie uitgevoerd door dr. ODB waaruit een scheur van de meniscus blijkt; ,*
- Voorschrift voor kinesithérapie (d.d. 23/04/2009) opgemaakt door dr. L, orthopedist. waaruit blijkt dat betrokkene een chondromalacie patellae rechts heeft;*
- Verslag van een consult op spoedgevallen (d.d. 23/04/2009);*
- Medisch attest (30/10/2009, pagina 1-5) ingevuld door dr. H. huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een meniscusletsel heeft;*
- Uitslag van een bloed name (d.d. 18/06/2009);*
- Verslag van een consult (8/7/2009) bij dr. L waaruit blijkt dat betrokkene nog steeds last heeft van zijn rechter knie; ,*
- Verslag van het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (17/12/2009) niet getekend door een arts en bijgevolg niet weerhouden als medisch attest;*
- Medisch attest (d.d. 13/9/2010) ingevuld door dr. G, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) heeft met paniekaanvallen en Slaapstoornissen;*
- Medisch attest (16/11/2010, pagina 1-5) ingevuld door dr. G waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stressstoornis heeft waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld;*
- Medisch attest (d.d. 13/3/2011, pagina 1-5) ingevuld door dr. P, huisarts waaruit blijkt dat betrokkene een "neurotisch paranoia syndroom" heeft met een depressie. Hij wordt hiervoor medicamenteus behandeld.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 35-jarige man in 2009 een knieletsel had. Vanaf 2010 is er sprake van een PTSS, paniekaanvallen, slaapstoornissen. neurose, paranoia en depressie. Hij wordt hiervoor opgevolgd door een psychiater en neemt medicatie.

De vermelde aandoeningen -en symptomen kennen spontaan een gunstige evolutie over het verloop van tijd. Er zijn geen vitale organen aangetast. Er is zelfs zonder behandeling geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De behandeling is symptomatisch. Een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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, Nv. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel. Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Verzoeker betoogt dat er afdoende advies wordt gegeven noch afdoende wordt gemotiveerd waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of van verblijf. Verzoeker meent dat deze situatie uitdrukkelijk niet werd nagegaan.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961)

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen, maar dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat geen van beide toepassingsgevallen *in casu* aan de orde was.

De ambtenaar-geneesheer oordeelt immers dat inzake de voorgelegde aandoening van posttraumatisch stresssyndroom, vermelde aandoeningen en symptomen spontaan een gunstige evolutie kennen over het verloop van tijd. Er zijn geen vitale organen aangetast. Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg om medische redenen. Daarnaast oordeelt de arts-adviseur dat ook zonder behandeling er geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit. De behandeling is symptomatisch. Een eventuele afwezigheid van behandeling in het thuisland betekent dan ook niet dat verzoeker onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Deze beoordeling wordt door verzoeker in het geheel niet ernstig noch op concrete wijze betwist.

De ambtenaar-geneesheer kan *in casu* dan ook op goede gronden besluiten dat er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, zoals vereist door artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoeker stelt dat niet werd nagegaan of de ziekte van verzoeker een ziekte is die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, maar hij gaat hiermee voorbij aan de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Immers waar wordt vastgesteld dat de behandeling van het posttraumatische stresssyndroom symptomatisch is en de afwezigheid van behandeling geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker en geen risico op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst omdat de symptomen spontaan een gunstige evolutie kennen over het verloop van tijd, wordt dit door verzoeker niet op ernstige en concrete wijze betwist. Alleszins kan niet worden aangenomen dat het kennelijk onredelijk is om *in casu* geen onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid van een adequate behandeling in Albanië, daar door de ambtenaar-geneesheer werd geconcludeerd dat de aandoeningen en symptomen van verzoeker spontaan gunstig evolueren over het verloop van tijd. Bijgevolg diende geen verder onderzoek te worden doorgevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van behandelingsmogelijkheden voor deze aandoeningen en symptomen in Albanië.

Verzoeker stelt verder dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat hij dit ten onrechte afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM).

De Raad stelt vast verzoekers theoretisch betoog over artikel 3 van het EVRM geen afbreuk kan doen aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer. Het is immers zo dat in het arrest N. t. het

Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) de Grote Kamer bepaalt welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren: *“the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost”*

(vrije vertaling: *“de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke person die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost”*). Opdat er aanleiding kan zijn tot een schending van artikel 3 van het EVRM dient dus allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken.

In casu werd door de ambtenaar-geneesheer vastgesteld dat de aandoeningen die weerhouden worden niet ernstig zijn omdat ze spontaan een gunstige evolutie kennen over het verloop van tijd. Verzoeker toont bijgevolg zijn belang bij zijn betoog inzake artikel 3 van het EVRM niet aan, nu blijkt dat hij niet op concrete of ernstige wijze betwist dat de aandoeningen van verzoeker niet ernstig dan wel banaal zijn. Ook de verwijzing naar rechtsleer en rechtspraak die eveneens stellen dat er sprake moet zijn van een zekere ernst, is in deze niet dienstig aangezien de aandoeningen *in casu* niet-ernstig en banaal zijn.

Wat het beweerd betreft dat de schending van artikel 3 van het EVRM verbonden is met de medische situatie van verzoeker, wijst de Raad er op dat een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Het is aan de verzoeker om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat hij bij terugkeer naar het land van herkomst zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754), *quod non in casu*. Aangezien verzoeker niet op ernstige en concrete wijze betwist of weerlegt dat de aandoeningen van verzoeker niet-ernstig en banaal zijn, wordt een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk gemaakt.

Verzoeker betoogt dat geen rekening werd gehouden met alle voorgelegde medische attesten en dat er geen afdoende motivering is waarom de ambtenaar-geneesheer zelf geen onderzoek zou uitvoeren.

Het is aan verzoeker om zijn grieven op concrete, precieze en nauwkeurige wijze te ontwikkelen en aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn besluitvorming de grenzen van zijn beoordelingsvrijheid is te buiten gegaan of onzorgvuldig te werk gegaan is. Er kan enkel rekening gehouden worden met elementen die met de nodige precisie worden aangebracht (RvS 9 juni 2005, nr. 145.681).

In die zin stelt de Raad vast dat verzoekers betoog faalt. Verzoeker duidt immers niet aan met welke medische attesten geen rekening zou zijn gehouden en beperkt zich tot een algemene en vage bewering die geen afbreuk kan doen aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer.

De Raad benadrukt voorts dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (Zie in die zin ook de memorie van toelichting bij 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 waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St.* Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: *“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.”*).

Verder bepaalt artikel 9ter: *“Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”* Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten (*cf.* ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 34). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een

eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe. De gemachtigde is dus niet verplicht om steeds een vreemdeling die verzoekt om op basis van gezondheidsredenen tot een verblijf gemachtigd te worden, zelf te onderzoeken, maar enkel indien hij dit noodzakelijk acht.

De Raad stelt vast dat verzoeker niet concretiseert op welke wijze of waarom een persoonlijk onderzoek tot een andere beoordeling had kunnen leiden, zodat hij zich in wezen beperkt tot een algemeen betoog dat de motieven in het medisch advies niet weerleggen. Verzoeker brengt geen concrete elementen aan die aantonen dat de ambtenaar-geneesheer door een persoonlijk onderzoek te voeren tot een andere beoordeling zou zijn gekomen.

Verzoeker betoogt dat zijn behandelende arts heeft geattesteerd dat zijn aanwezigheid noodzakelijk is voor mevrouw K. M. die zorg nodig heeft. De aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen is evenwel ingediend voor verzoeker en niet voor mevrouw K.M. De arts-adviseur heeft aldus op correcte wijze de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt en waarvoor hij om voorlopig verblijf heeft verzocht, onderzocht en beoordeeld. Uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat: *“Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.”* Verzoeker duidt niet concreet aan waar en op welke wijze de medische attesten deze beoordeling zouden tegenspreken. Er wordt derhalve niet aannemelijk gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer inzake de mogelijkheid tot reizen van verzoeker onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld.

Waar verzoeker meent dat er sprake is van een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens, wijst de Raad erop dat de Universele Verklaring slechts de waarde heeft van een beginselverklaring die als zodanig geen rechtsgevolgen doet ontstaan en geen rechtstreekse werking heeft in de Belgische rechtsorde. De schending ervan kan niet op ontvankelijke wijze worden aangevoerd noch worden ingeroepen als een grond tot vernietiging (RvS 13 maart 2002 nr. 104.622, RvS 7 januari 2003, nr. 126.922, 7 januari 2003; RvS 4 mei 2005, nr. 144.115, RvS 8 maart 2006, nr. 155.998).

Waar verzoeker stelt niet akkoord te gaan met een ‘stereotype afwijzing’ van het verzoek tot regularisatie, merkt de Raad op dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

Verzoeker geeft met het geheel te kennen niet akkoord te gaan met de bestreden beslissing maar toont met zijn betoog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens in het administratief dossier of op grond van een incorrecte feitenvinding. Verzoeker maakt ook niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer de voorliggende gegevens op kennelijk onredelijk wijze heeft beoordeeld en onredelijk tot het besluit is gekomen dat *“Bijgevolg stelt ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.”*

Verzoeker toont voorts niet aan dat de gevolgtrekkingen die de gemachtigde uit de feitelijke vaststellingen en het advies van de ambtenaar-geneesheer afleidt, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. Er wordt niet aangetoond dat het kennelijk onredelijk is van de gemachtigde om de bestreden beslissing te baseren op het advies van de arts-adviseur en de aanvraag van 9 juli 2009 ongegrond te verklaren.

Een schending van de materiële motiveringsplicht noch van de zorgvuldigheidsplicht wordt aangetoond. Een manifeste beoordelingsfout blijkt niet. Tenslotte wordt niet aangetoond dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet *in casu* werd miskend.

Het enige middel is, in zoverre het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

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

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

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

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN