

## Arrest

nr. 127 587 van 29 juli 2014  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 29 juli 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 20 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk wordt verklaard en van het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) genomen op 20 maart 2013 ten aanzien van eerste verzoekende partij, beide beslissingen ter kennis gebracht op 16 juli 2013.

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 30 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 mei 2014.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. RIAD, die *loco* advocaat R. DANEELS 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

Verzoekers, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, komen op 16 juli 2011 België binnen en dienen een asielaanvraag in op 19 juli 2011.

Op 22 februari 2012 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> 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 20 oktober 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 29 februari 2012 met nr. 76 337 worden aan verzoekers eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 21 maart 2012 geeft de arts-adviseur zijn advies inzake de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 5 april 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing wordt aangevochten bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) middels een beroep gekend onder het rolnummer 97.719.

Op 14 mei 2012 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten-asielzoeker (bijlage 13*quinquies*). Deze beslissingen worden eveneens aangevochten middels het beroep gekend onder rolnummer 97.719.

Op 8 juni 2012 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 5 september 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk verklaard wordt. Er wordt geen beroep ingesteld tegen deze beslissing.

Op 5 september 2012 wordt een beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 2 oktober 2012 dienen verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 8 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 16 november 2012 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 10 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 1 maart 2013 wordt deze beslissing ingetrokken.

Op 20 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing:

*(...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tót het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.*

*Reden:*

*Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tót het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.*

*Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 18.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.*

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

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

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

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

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

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

(...).”

Op 20 maart 2013 wordt tevens de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten ten opzichte van eerste verzoeker. Dit is de tweede bestreden beslissing:

“(…)

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.

(...).”

## 2. Over de rechtspleging

De verzoekende partij heeft de wens geuit geen synthesememorie in te dienen.

## 3. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt in de nota een exceptie op van onontvankelijkheid wat betreft de tweede bestreden beslissing, omdat dit bevel genomen werd in het kader van een gebonden bevoegdheid.

De tweede bestreden beslissing werd genomen in uitvoering van artikel 7, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit de bewoordingen van artikel 7, eerste lid van de vreemdelingenwet blijkt dat de staatssecretaris of zijn gemachtigde niet over enige appreciatiemogelijkheid beschikt wanneer de

vreemdeling zich bevindt in één of meerdere van de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° van deze bepaling bedoelde gevallen. Het gebruik van het woord "moet" duidt immers op een gebonden bevoegdheid van de staatssecretaris of zijn gemachtigde.

*In casu* dient te worden vastgesteld dat uit de bestreden beslissing blijkt dat verzoeker zich in het geval van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet bevindt. Deze motivering wordt door verzoekers geenszins betwist.

Gelet op de gebonden bevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris beschikt, dient er dan ook op gewezen te worden dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij een eventuele vernietiging van het thans bestreden bevel niet anders vermag dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet, opnieuw, na te hebben vastgesteld dat verzoeker langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd, een bevel om het grondgebied te verlaten af te geven. Een eventuele vernietiging van de bestreden beslissingen kan aan verzoeker dan ook geen nut opleveren.

De exceptie van de verwerende partij is gegrond. Het beroep is onontvankelijk wat de tweede bestreden beslissing betreft.

#### 4. Onderzoek van het beroep

##### 4.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

*"EERSTE EN ENIGE MIDDEL:*

- *SCHENDING VAN ARTIKEL 9TER VAN DE VREEMDELINGENWET;*
- *SCHENDING VAN ARTIKEL 62 VAN DE WET BETREFFENDE DE TOEGANG TOT HET GRONDGEBIED, HET VERBLIJF, DE VESTIGING EN DE VERWIJDERING VAN VREEMDELINGEN, DP. 15 DECEMBER 1980, B.S. 31 DECEMBER 1980 (AFGEKORT VREEMDELINGENWET) ;*
- *SCHENDING VAN ARTIKEL 3 E.V.R.M.;*
- *SCHENDING VAN ARTIKEL 2 EN 3 VAN DE WET VAN 29 JULI 1991 BETREFFENDE DE UITDRUKKELIJKE MOTIVERING VAN DE BESTUURSHANDELINGEN ;*
- *SCHENDING VAN HET ALGEMEEN BEGINSSEL VAN DE MATERIËLE MOTIVERINGSPLICHT:*
- *SCHENDING VAN HET ALGEMEEN RECHTSBEGINSSEL VAN BEHOORLIJK BESTUUR;*
- *SCHENDING ZORG VULDIGHEIDSP LICHT ;*
- *MACHTSMISBRUIK.*

##### 4.1.

*De verzoekende partij wenst te wijzen op het handelen van de verwerende partij.*

*Bij beslissing dd. 10 januari 2013 met kennisgeving dd. 21 januari 2013 werd de medische regularisatieaanvraag onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing werd beroep aangetekend op 13 februari 2013. De onontvankelijkheidsbeslissing werd ingetrokken op 1 maart 2013 (stuk 6). Op 20 maart 2013, kennisgeving op 16 juli 2013, werd een nieuwe beslissing tot onontvankelijkheid door verweerster genomen.*

*De teksten van de beslissingen van 10 januari 2013 en die van 20 maart 2013 zijn inhoudelijk exact dezelfde, zowel de beslissing van de verwerende partij als het attest van de arts-adviseur!!*

*Dit onverantwoord optreden van de verwerende partij is kostelijk, tijdrovend en zonder respect zowel tegenover de verzoekende partij als tegenover de Belgische staat (en de belastingbetalende burgers).*

##### 4.2.

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

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

*Immers, het gaat hier om een prima facie beoordeling waarbij de bedoeling bestaat de aanvraag reeds onontvankelijk te verklaren wanneer de ambtenaar - geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. De gedachte van de wetgever bestaat erin om bijvoorbeeld 'een ontstoken teennagel of 'banale neusverkoudheid' van de medische regularisatie procedure uit te sluiten.*

*(<http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/detailnieuwsbr.aspx?id=16244#1> ).*

*Er kan opgemerkt worden dat de verwerende partij de lat van de onontvankelijkheid op de allerhoogste sport legt die denkbaar is: de E.H.R.M. rechtspraak die de uiterste grenzen bepaalt van bescherming die*

absoluut moet geboden worden. Artikel 9ter VW vereist zelf geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte. Vraag die zich hier dus bij stelt is dus of de motivering van de verwerende partij geen voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter VW, en daardoor artikel 9ter VW miskent.

Een recent arrest van de Raad van State (arrest nr. 223.961 van 19 juni 2013, te consulteren op [www.raadvanstate.be](http://www.raadvanstate.be)) stelt dat een ruimere bescherming in de interne wetgeving aanwezig is:

"Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

(...)

Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. "

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

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

Bij de diagnose werd vastgesteld dat de tweede verzoekende partij leidt aan een ernstige anxiodepressie en post traumatisch stress syndroom (stuk 4, standaard medisch attest, dd. 23 oktober 2012, ingevuld door dokter D. N.).

Dokter D. N. heeft het standaard medisch getuigschrift ingevuld op 23 oktober 2012. Uit dit standaard medisch attest ingevuld blijkt dat de tweede verzoekende partij aan een psychische stoornis lijdt:

"Trouble anxio dépressif avec idées suicidaires, cauchemars, hypervigilance (symptômes de stress post-traumatiques). " (stuk 4)

Psychiater N. stelt dat de aandoening van de tweede verzoekende partij ernstig is en een reëel risico inhoudt voor haar leven:

" T.S. en septembre qui a nécessité une hospitalization en psychiatrie ".(stuk 4)

Hiermee kunnen we dan ook stellen dat de aandoeningen waaraan de tweede verzoekende partij lijdt ernstig genoeg zijn om in aanmerking te komen voor een verblijfstitel op grond van medische redenen. Niettegenstaande de verwerende partij enkel een prima facie beoordeling dient uit te voeren, heeft verwerende partij wel de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan.

Het is duidelijk dat de gezondheidssituatie van de verzoekende partij ernstig is en dat een adequate opvolging en behandeling noodzakelijk zijn.

Door de medische regularisatieaanvraag, dd. 16 november 2013, van verzoekende partijen onontvankelijk te verklaren op grond van het feit dat uit het voorgelegde medisch attesten niet zou blijken dat de tweede verzoekende partij niet zou lijden aan medische aandoeningen die een reëel risico inhouden, blijkt dat de verwerende partij niet in alle objectiviteit alle inhoudelijke elementen die in het standaard medisch attest werden aangehaald, heeft onderzocht.

De arts-adviseur van de verwerende partij heeft de anxio-depressie van de verzoekende partij geëvalueerd en heeft de gevolgen van een mogelijk gebrek aan behandeling in het land van herkomst niet onderzocht.

"De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 23.10.2012 beschreven anxiodepressie houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Er bestaat derhalve geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst. " (stuk 3)

Volgens de arts-adviseur zal de ziekte van de verzoekende partij dus spontaan evolueren in gunstige zin, ongeacht het land van verblijf!

Nochtans blijkt afdoende uit het standaard medisch attest dat de tweede verzoekende partij onder andere lijdt aan het post traumatisch stresssyndroom. Deze aandoening is uitermate ernstig en houdt een risico op het leven in. Tweede verzoekende partij werd zo reeds gehospitaliseerd op basis van een zelfmoordpoging.

Posttraumatische stressstoornis (PTSS) is een psychische aandoening die in het DSM-IV is ingedeeld bij de angststoornissen. De aandoening ontstaat als gevolg van ernstige stressgevendende situaties,

waarbij sprake is van levensbedreiging, ernstig lichamelijk letsel of een bedreiging van de fysieke integriteit.

"Studies also show that suicide risk is higher in persons with PTSD2. "

In die zin is het belangrijk dat de tweede verzoekende partij de juiste psychologische en psychiatrische behandeling kan krijgen gezien het risico op zelfmoord in haar geval op vandaag erg aanwezig is.

Dokter N. heeft dit tevens vermeld in zijn medisch attest wanneer hij de mogelijke complicaties van een eventuele stopzetting beschrijft.

"risque suicidaire ++ aussi important actuellement" (stuk 4)

Tweede verzoekende partij neemt momenteel de volgende medicatie in: cymbalta, lorazepam en denzapine. Verder zijn psychologische en psychiatrische opvolging strikt noodzakelijk.

Bovendien blijkt uit een recent medisch rapport dat de tweede verzoekende partij nog steeds lijdt aan een zware, ernstige depressie en verschillende zelfmoordpogingen achter de rug heeft.

« Etat dépressif majeur sévère surajouté, avec idées suicidaires et passages à l'acte répétés. »

(stuk 7, standaard medisch attest ingevuld door dokter B. R., dd. 13 mei 2013)

Uit dit attest blijkt ook dat het belangrijk is dat de tweede verzoekende partij wegblijft van de oorzaken van haar trauma's. De stopzetting van de behandeling en een terugkeer naar het land van herkomst zijn dan ook uit den boze.

«Maintien à distance d'une remise en ?? traumatogène, tel qu'un arrêt de traitement ou renvoi au pays d'origine. »

(stuk 7)

De werkwijze die verwerende partij hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur! Er werd immers niet onderzocht of een behandeling in het land van herkomst toegankelijk en/of bestaande is.

Verwerende partij kan dan ook, gelet op bovengaande vaststellingen, onmogelijk voorhouden dat de ziektes waar de verzoekende partijen aan lijden kennelijk niet beantwoorden aan een ernstige ziekte.

De bestreden beslissing druist in tegen de bedoeling van de wetgever om ziektes, die een manifest gebrek vertonen aan ernstigheid, uit te sluiten van de mogelijkheid om een medische regularisatieaanvraag in te dienen.

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

Volgens de verwerende partij is de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet in overeenstemming met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omdat:

"1) Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 14.06.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

2) 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 (...)

3) 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 enkele 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.

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

5) Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 3 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederend behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze

samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (...).

6) 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). "

(stuk 1)

Volgens het RvV arrest 83.956 van 29 juni 2012 miskent deze DVZ motivering artikel 9ter van de Verblijfswet en de formele motiveringsplicht. Artikel 9ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land naar waar de aanvrager zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet de verwerende partij beide elementen nagaan en motiveren.

Dit wordt ook nog eens expliciet bevestigd door het RvV arrest nr. 92.863 van 4 december 2012:

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

En het RvV arrest nr. 93.285 van 11 december 2012:

"De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, 61, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van 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 bestemming. De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. "

Deze rechtspraak van de RvV werd bevestigd door de Raad van State in het arrest nr. 223.961 van 19 juni 2013 (terug te vinden op de website van de Raad van State: [www.raadvanstate.be](http://www.raadvanstate.be)).

"Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling 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. "

Een motivering zoals de verwerende partij hier heeft gebruikt is niet voldoende. In casu is de formele motiveringsverplichting geschonden waardoor de RvV arresten 83.956 van 29 juni 2012, 92.863 van 4 december 2012 en 93.285 van 11 december 2012 naar analogie kan worden toegepast!

4.3.

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

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

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

'artikel 9ter § 3 - 4 ° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (B.S. 06.02.2012); de in § 1 vijfde lid, vermelde ambtenaar - geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het rijk. ' (stuk 1).

De verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de tweede verzoekende partij aan lijdt, niet ernstig is. In het standaard medisch attest wordt duidelijk aangehaald dat een medische follow - up en een medische behandeling noodzakelijk is.

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

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

Bijgevolg is de materiële motiveringsplicht geschonden.

4.4.

Uit het standaard medische attest bijgevoegd bij de medische regularisatie aanvraag dd. 16 november 2012 blijkt duidelijk aan dat de tweede verzoekende partij lijdt aan medische aandoeningen waarbij een adequate behandeling noodzakelijk is.

De verzoekende partijen zijn afkomstig uit Rusland.

De gezondheidszorg in Rusland is geheel ondermaats. Uit de in de medische regularisatieaanvraag van 15 april 2013 geciteerde objectieve informatie blijkt meer dan genoegzaam dat de verzoekende partij in het land van herkomst niet de nodige medische zorgen zal kunnen krijgen.

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

4.5.

Bovendien kan ook het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vermeld worden.

Dit arrest stelt dat, indien *irreliable sources* ' getuigen van *practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention* de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. In concreto dient de Dienst Vreemdelingenzaken na te gaan hoe een andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen.

Naar analogie kan dit arrest toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de Dienst Vreemdelingenzaken bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen.

Hierboven werd reeds meer dan genoegzaam aangetoond dat de gezondheidszorg in het land van herkomst van de tweede verzoekende partij NIET voldoende is. Er is voor de tweede verzoekende partij geen adequate behandeling in Rusland voorhanden. Bij gedwongen terugkeer naar het land van herkomst is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M.

4.6.

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

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

De beslissing van verwerende partij, om de medische regularisatie aanvraag van de verzoekende partijen, ingediend op 16 november 2012, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk.

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

4.2. In de nota repliceert de verwerende partij als volgt:

"In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet,
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet,
- artikel 3 EVRM,
- artikelen 2 en 3 van de Wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen,
- het algemeen beginsel van de materiële motiveringsplicht,
- het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur,
- zorgvuldigheidsplicht.

Er zou tevens sprake zijn van machtsmisbruik.

De verzoekende partij meent dat de voormelde rechtsregels geschonden zijn, doordat wordt nagelaten het bestaan en de toegang tot een adequate behandeling in het land van herkomst te onderzoeken. De verzoekende partij maakt gewag van "een steeds terugkomende onwil in hoofde van de verwerende partij", waarbij kritiek wordt geleverd op de heel oppervlakkige *prima facie* toets die zou zijn uitgevoerd.

Verwerende partij merkt vooreerst op dat in het geval van het door verzoekende partij als voorlaatste vermelde rechtsregel (het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur) volgens de verwerende partij de omschrijving van die 'rechtsregel' als zodanig niet voldoet, wat op zich al volstaat om het opwerpen van de schending ervan onontvankelijk te achten.



*Immers, bij de verwijzing naar het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur wordt nagelaten om aan te geven welk aspect van dit veelzijdige beginsel precies geschonden wordt geacht.*

*Dit onderdeel van het eerste en enige middel van verzoekende partij zal dan ook nog slechts nader worden onderzocht in het licht van de vermeende schending van de zorgvuldigheidsplicht, waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.*

*Betreffende de vermeende schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.*

*De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. RvS nr. 47.940, 14.06.1994, Arr. Rv.St. 1994, z.p.).*

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

*Verder laat verweerder gelden dat verzoekende partij tevens de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht, terwijl het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (RvS nr. 93.123 dd. 20.12.2001).*

*Verweerder merkt op dat, wanneer de verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.*

*Verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.*

*In zoverre verzoekende partij vooreerst voorhoudt dat de ingetrokken beslissing dd. 10.01.2013 en medisch advies dd. 09.01.2013 inhoudelijk exact hetzelfde is als de bestreden beslissing en het medisch advies dd. 18.03.2013, laat verweerder gelden dat dit geenszins het geval is. Het medisch advies dd. 18.03.2013 verschilt wel degelijk van het medisch advies dd. 09.01.2013.*

*Ten overvloede laat verweerder gelden dat er niet kan ingezien worden welk belang verzoekende partij bij deze kritiek heeft.*

*In antwoord op de concrete kritiek van verzoekende partij die de inhoud van de motivering betreft en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde geheel terecht heeft beslist dat de aanvraag van verzoekende partij onontvankelijk is.*

*Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:*

*(...).*

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

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

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

*Artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet schrijft expliciet voor dat de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard door de gemachtigde "indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk"*

*De verzoekende partij maakt geenszins aannemelijk dat de arts-adviseur zich inderdaad zou beperkt hebben tot "een héél oppervlakkige prima facie toets" van haar medisch dossier. Zij leidt dit af uit het feit dat naar haar oordeel de ingeroepen aandoening wel ernstig zou zijn, doch het loutere gegeven dat de verzoekende partij bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat haar aanvraag zomaar onontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard.*

Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Verweerder stelt verder vast dat de verzoekende partij in haar enig middel kritiek levert op het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins "een directe levensbedreiging" vereist, als voorwaarde om tot verblijf te kunnen worden gemachtigd.

Verweerder dient op te merken dat naast de door haar vermelde terminologische overeenstemming met art. 3 EVRM ("reëel risico" en "een onmenselijke of vernederende behandeling"), ook de begrippen reëel risico voor het leven of fysieke integriteit in 1993 in de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 werden geïntroduceerd als bescherming tegen schendingen van art. 3 EVRM en dat deze bij het invoeren van artikel 9ter Vreemdelingenwet in 2006 werden overgenomen in dit artikel. Zo kan worden vastgesteld dat de Wet van 06.05.1993 tot wijziging van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tezamen met de eerste vorm van subsidiaire bescherming, de begrippen leven en fysieke integriteit in de Vreemdelingenwet introduceerde.

Artikel 63/5, lid 4 en 5 van de Vreemdelingenwet werd door artikel 24, 3° van de wet van 06.05.1993 destijds als volgt gewijzigd:

"In geval van betwisting van de betwiste beslissing heeft de Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen of één van zijn adjuncten tevens uitdrukkelijk advies over de eventuele terugleiding van betrokkenen naar de grens van het land dat hij is ontvlucht en waar, volgens zijn verklaringen, zijn leven, zijn fysieke integriteit of zijn vrijheid in gevaar zou verkeren.

Wanneer de Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen of één van zijn adjuncten een beslissing waartegen een dringend beroep is ingesteld, bevestigt, vermeldt hij uitdrukkelijk of de bestreden beslissing en de maatregel tot verwijdering bedoeld in lid 1 en lid 2 uitvoerbaar zijn niettegenstaande elk hoger beroep"

Nopens voormeld artikel staat in de memorie van toelichting bij de Wet van 06.05.1993 het volgende te lezen:

"4. Conformiteit met de Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden en met het Internationaal Verdrag betreffende de Status van Vluchtelingen:

De Commissaris-generaal kan ook alle klachten die gesteund zijn op artikel 3 van de Europese Conventie behandelen (beslissing waaruit de nodige gevolgen worden getrokken) en heeft de speciale verantwoordelijkheid om de bestuursbeslissing waarbij iemands leven, fysieke integriteit of vrijheid op het spel staat aan de meest zorgvuldige en kritische toetsing te onderwerpen. De Commissaris-generaal zal de vrees die iemand koestert voor zijn leven of vrijheid aan een uitgebreid onderzoek onderwerpen (zie artikel 24 van dit ontwerp: de commissaris-generaal geeft advies over de terugleiding van de asielzoeker naar het land dat hij ontvlucht en waar, volgens zijn verklaring, zijn leven, zijn fysieke integriteit of zijn vrijheid in gevaar verkeren). "

(.Parl St., Senaat, memorie van toelichting, 1992-1993, n°555-I, p 4-5).

De begrippen gevaar voor het leven en de fysieke integriteit" werden aldus (in een eerste vorm van subsidiaire bescherming) opgenomen in de Vreemdelingenwet, om te beantwoorden aan het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens meer in het bijzonder aan artikel 3 van het EVRM.

Uit de voorbereidende werken van de Vreemdelingenwet blijkt dat men op deze beginselen heeft willen voortborduren bij de omzetting van de richtlijn 2004/83/EG :

"Bij wijze van inleiding moet worden opgemerkt dat de Belgische verblijfs- en asielprocedure momenteel al een aantal indirecte mogelijkheden biedt betreffende het concept subsidiaire bescherming. De omzetting van de richtlijn noopt echter tot de invoering van een formele procedure voor subsidiaire bescherming in het Belgische rechtssysteem.

De Belgische verblijfs- en asielprocedure die heden voor een groot deel op een indirecte wijze de situaties voor subsidiaire bescherming uit de richtlijn dekken, zijn: (...)

b. het advies over de terugleiding gegeven door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen, een onafhankelijke asielinstantie in het kader van het onderzoek van de asielaanvraag in de ontvankelijkheidsprocedure, dit conform artikel 63/5, 4<sup>e</sup> lid, van de wet van 15 december 1980.

(...)

c. de machtiging tot verblijf van langer dan drie maand op grond van artikel 9,3de lid van de wet van 15 december 1980, die openstaat voor elke vreemdeling.

(Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 7-8).

Het is dan ook duidelijk de bedoeling van de wetgever in 2006 bij de invoering van art. 9ter Vreemdelingenwet met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen om de toepassing ervan volledig te verbinden aan artikel 3 EVRM, en dus niet enkel met betrekking tot de door de Raad vermelde reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, doch ook met betrekking tot het gevaar voor het leven en de fysieke integriteit waarbij de term "gevaar", bovendien eveneens door het

concept "reëel risico " voor het leven en de fysieke integriteit werd vervangen, daarbij nog duidelijker verwijzend naar art. 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM.

"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). "

(Pari St, Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 9)

Zie ook : Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 35 en Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 85.

Hieromtrent dient opgemerkt te worden dat het EHRM wel degelijk stelt dat een gebrek aan een levensbedreigend, vergevorderd, kritiek stadium doorslaggevend is om de toepassing van art. 3 van het EVRM uit te sluiten.

Een actuele levensbedreiging is bijgevolg wel onontbeerlijk om binnen het toepassingsgebied van art. 3 van het EVRM te kunnen komen.

Zoals in het advies van de arts-adviseur terecht werd vermeld, blijkt immers duidelijk uit deze rechtspraak van het EHRM dat, naast het ontbreken van een behandeling in het land van herkomst en het ontbreken van sociale opvangmogelijkheden, ook de actuele gezondheidstoestand bij een uitwijzing van een ernstig zieke kritiek moet zijn alvorens art. 3 van het EVRM van toepassing kan zijn. Dit geldt des te meer sinds het standpunt van de Grote

Kamer van het EHRM in het arrest N t. VK van 27 mei 2008 .

In het arrest CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-86 stelt het EHRM dat (eigen blokletters):

"81. En l'espèce, la requérante a été diagnostiquée séropositive en 2003 alors qu'elle résidait aux Pays-Bas. Il ressort des éléments produits devant les autorités internes qu'elle a bénéficié d'un traitement ARV aux Pays-Bas, traitement qu'elle a ensuite arrêté. A ce jour, elle a développé des résistances aux médicaments qui lui avaient été prescrits en première ligne et elle a besoin d'une association de deux médicaments ARV dits de seconde ligne avec lesquels elle est traitée depuis mars 2010.

La Cour constate dans le rapport de l'ARNS (paragraphe 74, ci-dessus) que des médicaments ARV de seconde ligne sont disponibles au Cameroun, mais que leur accès est aléatoire et que, faute de ressources suffisantes et d'un suivi biologique régulier et fiable, la distribution de ces traitements demeure marginale et bénéficie à seulement 1,89 % des patients qui en ont besoin.

La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, ainsi qu'en attestent, s'il en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par le VLH dans sa situation, priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme.

82. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention. Dans l'affaire N. précitée, la Grande Chambre a en effet estimé que « le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant la requérante connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 » et que « l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier [les] disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde pour les Etats contractants » (§ 42).

83. Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement. Dans l'arrêt D. précité, la Cour a tenu compte du fait que le taux de CD4 du requérant était inférieur à 10, que son système immunitaire avait subi des dommages graves et irréparables et que le pronostic à son sujet était très mauvais (§§ 13 et 15) pour conclure que le requérant était à un stade critique de sa maladie et que son éloignement vers un pays qui n'était pas équipé pour lui prodiguer les traitements nécessaires était contraire à l'article 3 (§§ 51-54). En revanche, dans l'affaire N. précitée, la Cour a constaté que grâce au traitement médical dont la requérante bénéficiait au Royaume-Uni, son état de santé était stable, qu'elle n'était pas dans un état critique et qu'elle était apte à voyager (§§ 47 et 50).

Il en est de même en l'espèce. D'après l'attestation médicale de juin 2010 (paragraphe 66 ci-dessus), l'état de santé de la requérante est stabilisé grâce à l'administration des médicaments précités, son taux de CD4 est remonté et elle n'a pas développé de maladie opportuniste. Elle n'est donc pas dans un « état critique » et elle est apte à voyager.

84. La Cour avait également pris en compte dans l'affaire D. précitée la circonstance que le requérant n'avait dans son pays d'origine aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir

ne fût-ce qu 'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social (§ 52). En l'espèce, la Cour constate que la présence d'un éventuel réseau social ou familial au Cameroun qui pourrait prendre la requérante en charge à son retour n 'a pas été investiguée par les autorités belges. Cet aspect, relevant de la pure spéculation, ne saurait donc pas entrer en ligne de compte.

85. Eu égard à ce qui précède, la Cour ne dispose en l'espèce d'aucun motif déterminant pour s'écarter de l'approche suivie dans l'affaire N. précitée et ne peut considérer que la présente espèce soit marquée par des considérations humanitaires impérieuses comme celles qui caractérisaient l'affaire D. précitée.

En conclusion, pour la Cour, l'éloignement de la requérante vers le Cameroun n 'emporterait pas de violation de l'article 3 de la Convention.

86. Vu cette conclusion et les circonstances de l'affaire, la Cour estime qu 'il n'y a pas lieu d'examiner le grief de la requérante sous l'angle de l'article 2. »

Zie ook : Voor een identieke redenering zie ook nog de zaak EO c. Italie (Décision, n° 34724/10 § 34-40).

Zie ook : CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 50 (eigen blokletters):

« La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier. »

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

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. "

Alsook:

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

Of nog:

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

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

Terwijl de verzoekende partij niet kan worden gevolgd, waar zij voorhoudt dat een foutieve interpretatie van artikel 3 EVRM zou zijn gemaakt, nu dient te worden opgemerkt dat dat het EHRM in de zaak D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) motiveerde dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support. "

Vrije vertaling:

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

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

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

- in het arrest '*D. c. Royaume-Uni*' is sprake van "il était en fait proche de la mort" en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale"
- in het arrest '*Karara c. Finlande*' stelde de commissie dat 'Ha maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3' ;
- in het arrest '*Bensaid c. Royaume-Uni*' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire *D. c. Royaume-Uni* (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts;
- in het arrest '*Arcila Henao c. Pays-Bas*' sprake is van "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 l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide" ;
- in het arrest '*Amegnigan c. Pays-Bas*' oordeelde het hof dat "le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'infections opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au Togo, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé"

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

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

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

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

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten RvV 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

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

Het loutere feit dat de verzoekende partij een andere mening is toegedaan dan de arts-adviseur en de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding volstaat uiteraard geenszins om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten.

Zie ook:

« Verzoekende partij betwist het motief en betoogt dat de psychische aandoeningen wel degelijk een ernstige ziekte kunnen uitmaken. Zij verwijst opnieuw naar de medische attesten die zij heeft voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer oordeelt op basis van zijn bevindingen dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, met name "De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. " Verzoekende partij laat na het motief te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar de door haar voorgelegde medische attesten. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. » (RvV nr. 76 474 van 5 maart 2012)

Er dient te worden opgemerkt dat de arts-adviseur wel degelijke alle relevante elementen van het medisch dossier van verzoekende partij heeft onderzocht.

In zoverre verzoekende partij meent dat uit het standaard medisch getuigschrift dd: 23.10.2012, naast de anxio-depressie (waaromtrent de arts-adviseur afdoende heeft gemotiveerd), ook nog zou blijken dat zij lijdt aan het posttraumatisch stresssyndroom, laat verweerder gelden dat het medisch getuigschrift gewag maakt van een anxio-depressie die ook symptomen van posttraumatisch stresssyndroom zou vertonen. Deze symptomen werden zelfs 'tussen haakjes' bij de diagnose geplaatst.

Dit dient geenszins op die manier te worden geïnterpreteerd als zou verzoekende partij ook aan een posttraumatisch stresssyndroom lijden.

Het medisch advies werd afdoende gemotiveerd en verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden dan dat de arts-adviseur zeer grondig en correct de medische problematiek heeft beoordeeld:

'De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 23.10.2012 beschreven anxio-depressie houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokken. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin.

De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Er bestaat derhalve geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst. ' (vetschrift toegevoegd)

In tegenstelling tot wat verzoekende partij voorhoudt, is er dus geenszins een psychologische en psychiatrische opvolging strikt noodzakelijk. In zoverre in het standaard medisch getuigschrift dd. 23.10.2012 werd gesteld dat er een risico op suicide is bij een eventuele stopzetting van de behandeling, laat verweerder gelden dat de arts-adviseur terecht heeft gesteld dat voormeld risico louter van speculatieve aard is.

Verzoekende partij wenst zich verder te beroepen op een recent medisch getuigschrift dd. 13.05.2013, maar verweerder laat hierbij gelden dat dit laatste medisch getuigschrift geenszins aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie ter kennis werd gebracht zodat de gemachtigde er geenszins rekening kon mee houden.

De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (zie ook RvV nr. 509, 29 juni 2007). Het medisch getuigschrift dateert ten andere zelfs van na het nemen van de bestreden beslissing op 20.03.2013.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht overigens niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS, nr. 101.624 van 7 december 2001).

Gelet op het advies van de arts-adviseur, kan aan de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Immigratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet worden verweten de verzoekende partij haar aanvraag onontvankelijk te hebben verklaard. Van machtsmisbruik is geen sprake.

Verweerder merkt op dat de bestreden beslissing afdoende in feite en in rechte met motieven werd ondersteund.

In zoverre de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet zou gemotiveerd hebben waarom de aangehaalde medische aandoening kennelijk niet voldoet, dient te worden opgemerkt dat de

gemachtigde uiteraard niet gehouden is om de motieven van zijn motieven te vermelden: 'De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (RvS, nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

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

Verweerder merkt op dat de verzoekende partij in belangrijke mate kritiek uit op het feit dat door de arts-adviseur geen onderzoek zou zijn uitgevoerd naar het feit of de aandoening een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is.

De verzoekende partij haar kritiek gaat evenwel voorbij aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur:

"Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin.

De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel."

Uit het advies blijkt aldus dat er zelfs geen noodzaak van behandeling is, zodat de arts-adviseur terecht heeft geoordeeld dat er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. 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. Er is geen sprake van een onvoldoende motivering in hoofde van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie, noch van de arts-adviseur.

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 verzoekster niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Zie dienomtrent:

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

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

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

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

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald):

« Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke

toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

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

Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

De gemachtigde oordeelde in de bestreden beslissing geheel terecht dat het door de arts-adviseur vastgestelde gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

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

"De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, § 1. eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonbaar dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten

De verzoekende partij haar verwijzing naar vernietigingsarresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet dienstig, temeer de verzoekende partij niet aantoonbaar dat zij zich in dezelfde feitelijke omstandigheden bevindt en de motivering van het advies en de onontvankelijkheidsbeslissing dezelfde is als de motivering die niet volstond blijktens deze arresten.

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* [GCJ, 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, *Sériés A* no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, *Sériés A* no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States. "

85. The Court accepts that the applicant was suffering, according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutic treatment. However, the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also, additionally to the quotation in the paragraph above, *Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, § 40, ECHR 2001-11). 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 "

De verzoekende partij haar kritiek is niet ernstig.

In zoverre de verzoekende partij middels de uiteenzetting bij haar enig middel een feitelijke herbeoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beogen, laat verweerder gelden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een dergelijke beoordeling niet kan maken.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen onderzoekt enkel of de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding in redelijkheid is kunnen komen tót de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van de marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is (zie o.m. RvS 17 januari 2007, nr. 166.820).

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

De verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-attaché die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Verzoekende partij houdt verder voor dat het gegeven dat er geen adequate behandeling in Rusland voorhanden is, een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM.

Er dient nogmaals op gewezen te worden dat de arts-adviseur heeft geoordeeld dat er in deze geenszins een behandeling noodzakelijk is.

Betreffende de vermeende schending van artikel 3 EVRM merkt de verwerende partij ten overvloede op dat de bestreden beslissing de verzoekende partij geenszins verplicht terug te keren naar zijn land van herkomst, doch enkel de verplichting inhoudt tót het verlaten van het grondgebied van het Rijk en van dat van een aantal andere Staten met wie België afspraken heeft gemaakt inzake grensoverschrijding door vreemdelingen (cf. RvS nr. 50.187, 14.11.1994, en nr. 50.130, 9.11.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Het terugleiden van een vreemdeling zou ten aanzien van het art. 3 EVRM een probleem kunnen doen rijzen wanneer er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene een risico loopt

*op foltering, onmenselijke of vernederende handelingen, doch deze bepaling impliceert geenszins dat een vreemdeling zonder meer het recht heeft het grondgebied van een bepaalde staat binnen te komen of er te verblijven (Cass. 4 februari 1992, Arr. Cass. 1993, I, 148).*

*Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een eventualiteit van art. 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002,...)*

*In casu geeft verzoekende partij niet aan wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.*

*De verzoekende partij heeft geen (individuele) gegevens aangebracht die prima facie wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden handeling.*

*Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond töt vernietiging uit.*

*Uit wat voorafgaat, kan worden afgeleid dat verzoekende partij in iedere hypothese eventuele medische elementen kan doen gelden in het kader van een vraag tot verlenging van de termijn van haar bevel om het grondgebied te verlaten. Het bevel om het grondgebied te verlaten maakt geen schending uit van artikel 3 van het EVRM. (RvV nr. 72 458 van 22 december 2011)*

*Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).*

*De schending van artikel 3 EVRM kan niet worden aangenomen.*

*In casu geeft verzoekende partij ook niet aan wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.*

*Door in het verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM en te stellen dat "bij een terugkeer naar het land van herkomst de medische problemen zullen verergeren" maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.*

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

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

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

*De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.*

*Het eerste en enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."*

4.3.1. Verzoekers voeren de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht, van het "algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur" en van de zorgvuldigheidsplicht. Tevens voeren zij aan dat er sprake is van machtsmisbruik.

4.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de

opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-geneesheer in een advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Verzoekers voeren aan dat de bestreden beslissing geen motivering bevat inzake de gevolgen van een mogelijk gebrek aan behandeling in het land van herkomst en dat niet werd onderzocht of een behandeling in het land van herkomst toegankelijk en/of bestaande is.

Er dient te worden vastgesteld dat, in tegenstelling tot wat verzoekers beweren, de bestreden beslissing wel degelijk een motivering bevat over elk van de componenten van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en dat in verband met de behandeling in het land van herkomst het volgende werd gesteld:

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

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

Uit de bewoordingen van de bestreden beslissing blijkt duidelijk dat enerzijds wordt gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en anderzijds 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 hij verblijft.

De kritiek van verzoekers mist bijgevolg feitelijke grondslag, daar er wel gemotiveerd wordt omtrent het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, met name dat de aandoening van verzoekster actueel niet uitermate ernstig is. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat in alle gevallen moet worden onderzocht of er een adequate behandeling bestaat voor een medisch probleem in het land van herkomst van een vreemdeling. Wanneer de controlearts oordeelt dat er redenen zijn om te besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst van een vreemdeling geen aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, dient hij uiteraard geen standpunt in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in dat land.

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Tevens wordt opgemerkt dat, zelfs al is een beslissing gemotiveerd met algemene overwegingen of al zou ze een voorbeeld 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). De schending van de formele motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

4.3.3. Verzoekers voeren tevens de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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

*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.*

§ 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 aantoonst op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*

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

*4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

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

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

Verzoekers voeren aan dat er een voorwaarde werd toegevoegd aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet door te eisen dat er een directe levensbedreiging is wegens een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte. Zij wijzen erop dat de Raad van State heeft geoordeeld dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM. Verzoekers menen dat de aanvraag enkel onontvankelijk kon worden verklaard als er kennelijk geen enkel risico is. Zij stellen dat er *in casu* wel sprake is van een ernstige ziekte en dat er

slechts een heel oppervlakkige *prima facie* test werd uitgevoerd. Zij verwijzen in dit verband naar de ingediende medische attesten, waaruit volgens hen blijkt dat de aandoening van verzoekster wel ernstig genoeg is om in aanmerking te komen voor een verblijfstitel op medische gronden. De inhoudelijke elementen uit het standaard medisch attest werden volgens hen niet in alle objectiviteit onderzocht. Zij verklaren zich niet akkoord met de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte van verzoekster spontaan gunstig zal evolueren, ongeacht het land van verblijf en wijzen op het suïcidegevaar. Verzoekers voeren aan dat niet wordt gemotiveerd waarom de aandoening niet ernstig is en dat in de bestreden beslissing geen rekening wordt gehouden met mogelijke stopzetting van de behandeling.

4.3.3.1. Zoals reeds gesteld steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet: de ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies vastgesteld dat de ziekte van verzoekster kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, van hetzelfde artikel die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. In de bestreden beslissing wordt hierover als volgt gemotiveerd:

*“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 18.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.*

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

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

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat bij de bestreden beslissing gevoegd werd, waarin het volgende gesteld wordt:

*“De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 23.10.2012 beschreven anxio-depressie houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”*

Er wordt herhaald dat uit de bewoordingen van de bestreden beslissing duidelijk blijkt dat enerzijds wordt gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en anderzijds 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. Over dit laatste wordt in de bestreden beslissing verduidelijkt dat, zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoekster niet eveneens uitermate ernstig is en dat artikel 3 van het EVRM en artikel 9ter van de vreemdelingenwet vereisen dat er actueel sprake is

van een kritieke gezondheidstoestand. Hieraan wordt toegevoegd dat uit de vaststellingen van het medisch advies een manifest gebrek blijkt aan een vergevorderd kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening waaraan verzoekster lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat verzoekster kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Er dient te worden vastgesteld dat in de motieven van de bestreden beslissing, door te eisen dat er actueel sprake moet zijn van een kritieke gezondheidstoestand, *in casu* geen voorwaarde wordt toegevoegd aan artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, nu dit artikel van toepassing is op de volgende gevallen:

- op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Gezien in het medisch advies, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, verduidelijkt wordt dat ook zonder behandeling dergelijke aandoening zijn beloop kent en dat behandeling met psychofarmaca louter symptomatisch is en niet essentieel, lijkt het niet onredelijk dat in dit concrete geval vereist wordt dat de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster en er dus actueel sprake moet zijn van een kritieke gezondheidstoestand.

4.3.3.2. Waar verzoekers aanvoeren dat de aanvraag enkel onontvankelijk kon worden verklaard als er kennelijk geen enkel risico is, wordt opgemerkt dat uit de samenlezing van artikel 9<sup>ter</sup>, § 3, 4<sup>o</sup> en artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer enkel dient vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst van de aanvrager of het land waar hij verblijft. Dit strookt niet met de zienswijze van verzoekers, die menen dat er kennelijk geen enkel risico kan zijn.

4.3.3.3. Waar verzoekers de medische analyse van de ambtenaar-geneesheer betwisten en verwijzen naar de inhoud van de medische attesten, dient vooreerst te worden opgemerkt dat de Raad zich niet in de plaats kan stellen van het bestuur. De Raad kan in dit verband slechts benadrukken dat het hem, als annulatierechter, niet toekomt om deze evaluatie over te doen (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Daarnaast moet worden gesteld dat het advies van de ambtenaar-geneesheer is gebaseerd op een analyse van de medische stukken die hem werden voorgelegd en waarin de symptomen van de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt worden omschreven. De behandelende arts van verzoekster vermeldde in het voorgelegde medisch getuigschrift van 23 oktober 2012 volgende aandoening:

*“Trouble anxio dépressif avec idées suicidaires, cauchemars, hypervigilance (symptomes de stress post-traumatiques), syncopes, (...) (onleesbaar).”* (anxio depressieve aandoening met suïcidale gedachten, nachtmerries, overdreven waakzaamheid (symptomen van post-traumatische stress), syncopes, ...) (onleesbaar). (eigen vertaling).

De ambtenaar-geneesheer oordeelt hierover het volgende: *“De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 23.10.2012 beschreven anxiodepressie houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 (...).”*

Het louter niet akkoord gaan met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer, volstaat niet om aan te tonen dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan dit advies deel uitmaakt, kennelijk onredelijk zijn of steunen op een foutieve feitenvinding.

4.3.3.4. Waar verzoekers ten slotte aanvoeren dat niet wordt gemotiveerd waarom de aandoening niet ernstig is en dat in de bestreden beslissing geen rekening wordt gehouden met mogelijke stopzetting van de behandeling, wordt erop gewezen dat de ambtenaar-geneesheer wel motiveert waarom de aandoening zijns inziens niet ernstig is (“*Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst*”) en wordt herhaald dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet voorziet dat in alle gevallen moet worden onderzocht of er een adequate behandeling bestaat voor een medisch probleem in het land van herkomst van een vreemdeling. Wanneer de controlearts oordeelt dat er redenen zijn om te besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst van een vreemdeling geen aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, dient hij uiteraard geen standpunt in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in dat land. *In casu* oordeelde de ambtenaar-geneesheer dat het ontbreken van een adequate behandeling geen aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zodat hij logischerwijze niet verder de hypothese diende te onderzoeken van de mogelijke stopzetting van de behandeling. De ambtenaar-geneesheer is als controlearts niet gebonden door de zienswijze van de artsen die verzoekster zelf consulteerde omtrent een eventuele nood aan een behandeling.

Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat het medisch attest van 13 mei 2013, dat bij het verzoekschrift wordt gevoegd, dateert van na de bestreden beslissing, zodat het bestuur er geen rekening mee kon houden bij het nemen van de beslissing. De Raad zou zijn bevoegdheid te buiten gaan door rekening te houden met stukken die dateren van na de bestreden beslissing (RvS, 18 juni 2009, nr. 194 395)

Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat de motieven van de bestreden beslissing kennelijk onredelijk zijn of niet steunen op een correcte feitenvinding, zodat de schending van de materiële motiveringsplicht niet wordt aangetoond. De schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan evenmin worden aangenomen.

4.3.4. Waar verzoekers verder nog een schending aanvoeren van “*de algemene beginselen van behoorlijk bestuur*”, stelt de Raad vast dat zij nalaten aan te geven welk algemeen rechtsbeginsel zij geschonden achten. Het is niet aan de Raad dit te specificeren. Dit onderdeel van het enig middel is onontvankelijk.

4.3.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de gemachtigde op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is. Gelet op voorgaande analyse blijkt dat verzoekers met hun betoog op generlei wijze een schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maken.

4.3.6. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM moet voorts worden toegelicht dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat voormelde verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Verzoekers tonen evenwel niet aan dat er *in casu* dergelijke dwingende humanitaire redenen spelen.

Tevens wordt er op gewezen dat hoger gesteld werd dat in de bestreden beslissing niet op kennelijk onredelijke wijze wordt vastgesteld dat ook zonder behandeling dergelijke aandoening zijn beloop kent en dat de behandeling middels psychofarmaca symptomatisch is en niet essentieel.

4.3.7. De Raad ziet voorts niet in hoe er *in casu* sprake kan zijn van machtsmisbruik. Overeenkomstig artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet komt het aan de gemachtigde van de staatssecretaris en aan de ambtenaar-geneesheer toe te onderzoeken of de aanvrager in aanmerking komt voor een verblijfsmachtiging op grond van dit artikel. *In casu* kan geen sprake zijn van machtsmisbruik nu de verwerende partij niets anders gedaan heeft dan hetgene waartoe de wet haar machtigt, met name het beoordelen van een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is in de mate waarin het ontvankelijk is, ongegrond.

#### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

##### **Enig artikel.**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig juli tweeduizend veertien door:

mevr. A. DE SMET, kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT, griffier.

De griffier, De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. DE SMET