

Arrest

nr. 134 361 van 1 december 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X,
Beiden handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun
minderjarig kind X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en
Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de
staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, die verklaren van Tunesische nationaliteit te zijn, op 10 maart 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 31 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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 5 november 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HUYSMAN, die loco advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 december 2013 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 31 januari 2014, met kennisgeving op 10 februari 2014, verklaart de verwerende partij deze aanvraag onontvankelijk. Dit is de bestreden beslissing met als reden:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.12.2013 bij

onze diensten werd ingediend door:

(...)

geboren te Tunis op (...)1978

+ echtgenote: (...)geboren te Tunis op (...)1981

+ kind: (...)

allen van nationaliteit: Tunesië

adres: (...)

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

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 30.01.2014 (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 9ter van de wet van 15 december 1980 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 immers niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift 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.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 van het EVRM.

Het middel luidt als volgt:

“Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet

Schending van de materiële motiveringsplicht, algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

Schending artikel 62 Vreemdelingenwet

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

Schending artikel 3 EVRM

II.1.1. De verwerende partij stelt dat het verzoekschrift tot regularisatie van verzoekende partij onontvankelijk is omdat de ingeroepen ziekte niet zou voldoen aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980. De ingeroepen elementen in het medisch certificaat zouden niet direct levensbedreigend zijn; er zouden geen dringende maatregelen nodig zijn zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 30.01.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

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

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift 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; ERM, Decision, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, Decision, 7 juni 2011, *Anam t. Verenigd Koninkrijk*).

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/183)EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).(...)."

In het medisch advies van de Arts-adviseur dokter Liesenborghs Louis valt te lezen (eigen onderlijning):

"Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 16.12.2013 de medische stukken d.d. 14.06.2013, 19.06.2013, 10.07.2013, 12.07.2013, 08.08.2013, 13.08.2013, 29.08.2013, 30.09.2013, 08.11.2013 en 20.11.2013 blijkt dat de beschreven clavicula- en enkelfractuur actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Deze letsels werden op 16.06.2013 en 19.06.2013 afdoende behandeld door middel van osteosynthese met normaal genezingsproces. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst."

II.1.2. Nochtans luidt artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet als volgt:

"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."

Aangezien het in casu de ontvankelijkheidsfase betreft kon verwerende partij de aanvraag ex artikel 9ter Vreemdelingenwet slechts onontvankelijk verklaren indien cf. artikel 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet "de (...) vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;]2"

II.1.3. Hoewel verwerende partij erkent dat de gezondheidstoestand van verzoekende partij op korte of middellange termijn aanzienlijk zou kunnen achteruitgaan, vindt ze dat dit toch niet belet om te oordelen dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

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

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

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

"uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet afzonderlijk werd nagegaan of de ziekte van de eerste verzoeker een risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt derhalve met vastheid (kan) gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

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

artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij wordt er immers aan voorbij gegaan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet drie verschillende situaties beoogt (...)"

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

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

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

"Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (...)

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

II.1.4. Voormelde rechtspraak is duidelijk.

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

"Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 30.01.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

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

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

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

Bijgevolg is deze beslissing strijdig met de materiële motiveringsverplichting.

II.1.5. Nochtans is de behandelende arts van verzoekende partij een andere mening toegedaan.

Het standaard medisch getuigschrift dd. 16 december 2013 vermeldt uitdrukkelijk dat verzoekende partij ernstig ziek is en opvolging nodig heeft (eigen onderlijning):

(...)

Eerst en vooral blijkt dat de arts-adviseur de aandoeningen van verzoekende partij verkeerd blijkt te interpreteren. Uit het SMG blijkt duidelijk dat verzoekende partij nog verdere opvolging nodig heeft. Mocht de behandeling worden stopgezet zou dat voor verzoekende partij mobiliteitsbeperkingen creëren.

De bewering van de arts adviseur vindt dus geenszins een basis in het dossier van verzoekende partij.

De thans bestreden beslissing doet bijna het vermoeden rijzen dat het initieel verzoekschrift amper gelezen werd.

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

Verwerende partij heeft bovendien geen rekening gehouden met alle elementen in het dossier, hetgeen onzorgvuldig is.

II.1.6. Bovendien heeft verzoekende partij aan de verwerende partij steeds duidelijk gemaakt dat zij niet naar Tunesië terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg aanwezig is in haar land van herkomst.

De verwerende partij kan onmogelijk beweren dat zij dit standpunt van verzoekende partij niet zou begrepen hebben.

De materiële motiveringsplicht en het artikel 9ter Vreemdelingenwet zijn in diezelfde zin geschonden omdat helemaal niet blijkt dat in Tunesië de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, waardoor verzoekende partij niet zou onderworpen worden aan een onmenselijke of vernederende behandeling.

. Verder maakt het gebrek aan een adequate behandeling in Tunesië een schending van artikel 3 EVRM uit.

Een eventuele uitwijzing van de verzoekende partij zou tot gevolg hebben dat artikel 3 EVRM wordt geschonden. Artikel 3 EVRM verbiedt dat een persoon wordt onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende medische voorzieningen voorhanden zijn, kan dergelijke behandeling uitmaken.¹

In die zin strijdt de bestreden beslissing dan ook met de materiële motiveringsverplichting, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.

II.1.7. Bovendien blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat hij van mening is dat een ziekte enkel een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit als de aandoening direct levensbedreigend zou zijn.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende drie gevallen:

(1) Op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of

(2) Op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of

(3) Op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst

II.1.8. Verzoekende partij is dan ook van mening dat hier zowel het zorgvuldigheidsbeginnel, artikel 9ter Vreemdelingenwet (meer bepaald art. 9ter, § 1 en art. 9ter, §3, 4°), Artikel 3 EVRM, de materiële motiveringsverplichting en artikel 62 van de Vreemdelingenwet geschonden werden.”

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

“Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van artikel 62 van de Wet dd. 15.12.1980, dat de formele motiveringsplicht betreft, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing deels weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

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

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing en het advies van de arts-adviseur 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 verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat verzoekende partij haar kritiek manifest voorbij gaat aan de inhoud van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, artikel dat als volgt luidt:

“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 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.

(...)”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet aldus dat de arts-adviseur dient na te gaan of er sprake is van een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, dan wel een reëel

risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Uit het omstandige advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij onderzocht werden door de arts-adviseur, doch deze vaststelde dat deze aandoeningen geen reëel risico in de zin van artikel 9ter inhouden. De arts-adviseur motiveert dienomtrent het volgende:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf bij onze diensten ingediend op 23.12.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 16.12.2013 de medische stukken d.d. 14.08.2013, 19.06.2013, 10.07.2013, 12.01.2013, 08.08.2013, 13.08.2013, 29.08.2013, 30.09.2013, 08.11.2013 en 20.11.2013 blijkt dat de beschreven clavicula- en enkelfractuur actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Deze letsels werden op 16.06.2013 en 19.06.2013 afdoende behandeld door middel van osteosynthese met normaal genezingsproces. 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 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel." (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

In zoverre verzoekende partij (cf. de verwijzing naar rechtspraak van zo o.m. 04.12.2012 ...) poogt voor te houden dat enkel onderzoek zou zijn gebeurd naar het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, zonder dat zou zijn onderzocht of er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is, blijkt uit voormeld advies dat deze kritiek manifest voorbijgaat aan den inhoud van het advies.

Uit dit advies blijkt duidelijk dat de arts-adviseur tevens is nagegaan of de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst:

De arts-adviseur stelde immers vast dat de voor verzoekster inroepen aandoeningen geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, en dat deze aandoeningen afdoende behandeld werden in juni 2013 zodat er actueel ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland. Gezien de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet allen beoordeeld werden, is duidelijk voldaan aan de vereisten van dit artikel 9ter.

Verzoekende partij, die niet eens ingaat op de concrete motieven van het advies, kan dan ook niet worden gevolgd waar zij poogt voor te houden dat de arts-adviseur zich louter heeft beperkt tot het onderzoek of de medische problemen direct levensbedreigend, kritiek of vergevorderd zijn.

Terwijl, gezien de vaststelling van de arts-adviseur dat "Deze letsels werden op 16.06.2013 en 19.06.2013 afdoende behandeld door middel van osteosynthese met normaal genezingsproces. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.", er geenszins nog bijkomend diende te worden gemotiveerd inzake de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land van verblijf.

Zie ook:

"Nu de vooropgestelde medische behandeling niet essentieel, en dus niet noodzakelijk, wordt geacht, valt niet in te zien waarom van de ambtenaar-geneesheer nog verwacht zou kunnen worden dat hij uitdrukkelijk motiveert aangaande de daadwerkelijke behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land van verblijf." (R.v.V. nr. 111 398 van 7 oktober 2013, <http://www.rvv-cce.be>)

Verzoekende partij haar beweringen falen in rechte, en kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt immers niet de vereiste dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is aan deze verplichting tegemoetgekomen.

Verweerder herhaalt dat uit de wet volgt dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een mensonterende of vernederende behandeling. Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu immers bloot aan een mensonterende of vernederende behandeling.

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Terwijl verzoekende partij zich beperkt tot vage

beschouwingen (die juridische grondslag missen), doch niet in concreto ingaat op de motieven van het advies van de arts-adviseur.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van verzoekende partij geheel terecht onontvankelijk verklaard.

Het loutere gegeven dat de behandeld arts van verzoekende partij meent dat verzoekende partij 'ernstig ziek is en opvolging nodig heeft', maakt niet dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zijn advies zou verleend hebben, noch dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet naar dit advies zou mogen verwijzen. Verzoekende partij gaat, het weze herhaald, zelfs niet eens in op de concrete motieven van het advies.

Dienaangaande merkt verweerder volledigheidshalve nog op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Inderdaad heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

"De Raad wijst er op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (...). In de mate dat verzoeker het niet eens is met het oordeel van de arts-adviseur en meent dat zijn aandoening wel ernstig is, vraagt hij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens van verzoeker. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt." (R.v.V. nr. 96.101 dd. 30.01.2013)

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Verzoekende partij gaat ook niet in op de concrete motieven van het advies van de arts-adviseur. Integendeel laat zij dit advies volledig onbesproken. Verzoekende partij slaagt er dan ook niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zou hebben gehandeld bij het verlenen van het advies, noch dat deze met bepaalde medische stukken die voorlagen geen rekening zou hebben gehouden.

Zie ook:

"Er dient opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Verzoekster laat na de motivering van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is en het advies van de ambtenaar-geneesheer bijna "misdadig" vindt, volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. In de mate dat verzoekster het niet eens is met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer vraagt zij om een nieuwe beoordeling van haar medische gegevens. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt.

Waar verzoekster loutere kritiek levert op het advies van de ambtenaar-geneesheer en zich beperkt tot het opnieuw verwijzen naar de voorgelegde medische stukken, slaagt verzoekster niet in om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer het voorgelegde medisch standaard getuigschrift steunend op een foutieve feitenvinding of op een onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft beoordeeld, noch dat de ambtenaar-geneesheer het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft miskend.

Eveneens toont verzoekster niet aan dat de gemachtigde op kennelijk onredelijke wijze of met miskening van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot de bestreden beslissing is gekomen." (R.v.V. nr. 107.491 van 29 juli 2013, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

Verweerder merkt tevens op dat het gegeven dat in de motieven van de bestreden beslissing - naast de uiteenzetting van de feitelijke determinerende motieven waarbij terecht wordt verwezen naar het advies van 13.11.2013 - uitdrukkelijk "tevens" wordt verwezen naar de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelf herhaaldelijk als bepalend aanduidde, kan gelet op het belang dat de wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake, niet op zich tot een onwettige motivering leiden.

Het door de motivering louter tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht met betrekking tot de beoordeling van de aanvraag ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, laat niet toe te besluiten dat het bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan de zaak onwettig of onzorgvuldig zouden zijn beoordeeld.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Terwijl artikel 3 EVRM wel degelijk een ernstige kritieke gezondheidstoestand vereist. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat een actuele levensbedreiging onontbeerlijk is om binnen het toepassingsgebied van art. 3 van het EVRM te kunnen komen. Zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van de betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, is artikel 3 van het EVRM niet geschonden als de actuele gezondheidstoestand van de betrokkene niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42, en ook het zeer recente arrest van 27.02.2014 in de zaak JOSEF t. BELGIË).

Dit wordt ook bevestigd door de Raad van State, optredend als cassatierechter:

“Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De verzoekende partij stelt terecht dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan.” (R.v.St. nr. 225.632 van 28 november 2013; in dezelfde zin R.v.St. nr. 225.633 van 28 november 2013)

De Raad van State bevestigde uitdrukkelijk dat het EHRM een hoge drempel hanteert inzake de schending van artikel 3 EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. Zolang die drempel niet bereikt is, kan er geen sprake zijn van een “reëel risico om een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM te moeten ondergaan”.

De (in fine van het eerste middel) voorgehouden schending van artikel 3 EVRM kan aldus geenszins worden weerhouden.

Verweerder laat verder gelden dat de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter heeft willen voorbehouden aan vreemdelingen die zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. De wetgever heeft gewild dat het onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in overeenstemming gebeurt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 3 EVRM.

Het feit dat artikel 9ter drie “specifieke hypothesen” van ziektes bevat, impliceert niet dat het toepassingsgebied ervan anders is dan dat van artikel 3 EVRM. Wanneer ze een minimum drempel van hardheid bereiken, stemmen deze drie types van ziektes overeen met de bepalingen van artikel 3 EVRM. De ziekte kan ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken.

Zie o.m.:

“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.” (Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 34-35, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

De door de Belgische wetgever gekozen terminologie verwijst manifest naar de gekende rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens. De Raad van State bevestigde dat in die zin de ziekte ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken.

Bij arrest van 19.11.2013 nr. 225.523 oordeelde de Raad van State uitdrukkelijk dat door te stellen dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 de Belgische Staat zou verplichten tot “een ruimere controle van de beweemde pathologieën dan diegene die voortvloeit uit de rechtspraak” in verband met artikel 3 EVRM aan artikel 9ter, § 1, eerste lid Vw. een draagwijdte wordt toebedeeld die de bepaling niet heeft. Daaruit volgt, overeenkomstig de Raad van State, dat als de drempel van hardheid van de ziekte, die “hoog” moet zijn zoals bedoeld in het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens N. v. the United Kingdom, niet bereikt is, de vraag naar een “reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM” niet aan de orde is. De verwijdering van deze vreemdeling doet geen

“probleem rijzen” in het licht van die bepaling, wat ook de beschikbaarheid van zorg in het herkomstland ook is.

De vage en voornamelijk theoretische beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte, en gaan sowieso voorbij aan de vaststellingen van de arts-adviseur alsdat “Deze letsels werden op 16.06.2013 en 19.06.2013 afdoende behandeld door middel van osteosynthese met normaal genezingsproces. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, die zich terecht steunde op het advies van de arts-adviseur van 30.01.2014, beschikt.

De gemachtigde van de Staatssecretaris oordeelde geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerkt, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, artikel 9ter en het zorgvuldigheidsbeginsel inclus. Terwijl de bestreden beslissing ten genoegen van recht werd gemotiveerd met draagkrachtige motieven die de bestreden beslissing in feite en in rechte ondersteunen.

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze 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 geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard, omdat uit het aan de bestreden beslissing toegevoegd medisch advies van de ambtenaar-geneesheer en waarop de bestreden beslissing zich steunt, niet blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

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

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op basis waarvan de bestreden beslissing werd genomen en waarvan de verzoekende partij de schending aanvoert, 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.

(...)”

In casu wordt de bestreden beslissing onontvankelijk verklaard omdat de verwerende partij van oordeel is dat de ziekte waaraan de verzoekende partij lijdt afdoende is behandeld geweest zodat deze ziekte niet langer beantwoordt aan de vereiste gesteld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij een clavicula- en enkelfractuur had ten gevolge van een verkeersongeval. Voor deze fracturen onderging de verzoekende partij een operatie met plaatsing van osteosynthesemateriaal. De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.12.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 16.12.2013 de medische stukken d.d. 14.06.2013, 19.06.2013, 10.07.2013, 12.07.2013, 08.08.2013, 13.08.2013, 29.08.2013, 30.09.2013, 08.11.2013 en 20.11.2013 blijkt dat de beschreven clavicula- en enkelfractuur actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Deze letsels werden op 16.06.2013 en 19.06.2013 afdoende behandeld door middel van osteosynthese met normaal genezingsproces. 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 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Het determinerend motief is dat de “ziekte”, te weten de fracturen afdoende behandeld zijn. Dit motief vindt steun in het administratief dossier nu het medisch attest van de behandelde geneesheer van het AZ Sint-Jan van 20 november 2013 attesteert dat “Op orthopedisch heb ik voorlopig geen andere behandelingen voor te stellen tenzij de revalidatie te herstarten. De breuken moeten wel nog verder opgevolgd worden en een controle onderzoek klinisch en radiologisch is voorzien binnen zes weken.”

Deze arts meldt stelt dat het enkelgewricht in zijn geheel congruent is en dat er geen duidelijke verklaringen zijn voor het uitgesproken pijnsyndroom. Deze arts denkt dat de verzoekende partij nogal gefixeerd is op de pijnproblematiek.

Waar de verzoekende partij verwijst naar een “standaard medisch getuigschrift van 16 december 2013” spreekt dit attest enkel van revalidatie en kinesithérapie en verdere opvolging klinisch en grafisch. Bij een stopzetting stelt deze arts dat er “eventueel” een mobiliteitsbeperking kan zijn van de linker enkel. De fracturen dienen enkel opgevolgd te worden. Op het attest van 14 juni 2013 staat dat de voorziene duur van de revalidatie ongeveer drie tot zes maanden zal zijn, duur die inmiddels ruim is overschreden. Met betrekking tot de behandeling zelf wordt er enkel gesproken van kinesithérapie en revalidatie. In een attest van 30 september 2013 stelt de behandelde arts vast dat er een nogal theatraal gangpatroon wordt vastgesteld met veel expressie van pijn maar dat hij denkt dat de pijnbeleving dient gekaderd te worden in de afkomst want dat hij geen klinische tekenen ziet die wijzen op problemen. Ook in het attest van 20 november 2013 wordt een normaal genezingsproces vastgesteld. De Raad ziet niet in hoe deze medische gegevens erop wijzen dat de besluitvorming van de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk zou zijn of niet correct. Terzake weze nog opgemerkt dat het attest van 20 december 2014 slechts stelt dat een stopzetting van de behandeling die louter een revalidatie en kinesithérapie behoeft eventueel zou kunnen leiden tot een mobiliteitsbeperking van de linker enkel. De verzoekende partij toont geenszins aan dat de medische attesten die zij voorlegt, zouden kunnen leiden tot de conclusie dat bij terugkeer naar het herkomstland zij het risico loopt te worden blootgesteld aan een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke aan wat zij beschrijft als zijnde het gebrek aan adequate zorg in het herkomstland. De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin toont zij de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan. Het stuk3 van het stukkenbundel toegevoegd aan het verzoekschrift, waarin vermeld is dat de verzoekende partij niet is aangesloten bij de Nationale Kas van de sociale zekerheid doet aan het voorgaande geen afbreuk, temeer dergelijk stuk niet uitsluit dat de verzoekende partij bij terugkeer niet kan aangesloten worden.

Waar zij betoogt dat de verwerende partij haar van het voordeel van artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitsluit omdat er geen directe bedreiging is voor haar psychische en fysieke gezondheid en daardoor er geen risico bestaat op onmenselijke en vernederende behandeling heeft deze kritiek betrekking op overtollige motieven in de bestreden beslissing. Kritiek gericht tegen overtollige motieven kunnen niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. De bestreden beslissing verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer en steunt zich hierop en voegt deze toe aan de bestreden beslissing. De verzoekende partij gaat voorbij aan de vaststelling dat haar “ziekte”, lees fracturen afdoende zijn behandeld en dat deze een normaal genezingsproces kennen. De verwijzing naar de arresten deels geciteerd in het middel zijn in casu niet dienstig. In voormelde gevallen is geen sprake van een afdoende behandeling. Integendeel met wat het middel stelt, staat evenmin in het standaard getuigschrift van 16 december dat de verzoekende partij lijdt aan een ernstige ziekte.

Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, wijst de Raad er verder op dat de thans bestreden beslissing op zich geen verwijderingsmaatregel bevat en dergelijke maatregel in deze beslissing ook niet in het vooruitzicht wordt gesteld. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet dienstig worden aangevoerd ten aanzien van een beslissing die, zoals in casu, geen verwijderingsmaatregel omvat (cf. RvS 18 juni 2002, nr. 107.971; RvS 4 juli 2002, nr. 108.866; RvS 25 maart 2004, nr. 129.737). Bovendien maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat één van hen aan een ziekte lijdt die derwijze ernstig is dat bij terugkeer een risico op het schenden van artikel 3 van het EVRM ontstaat.

Noch minder blijkt dat de verzoekende partij thans nog zou lijden aan een ziekte in de zin van artikel 3 van het EVRM.

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 (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, 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 applicants' 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 a 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 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, Series A n°. 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 individuals' fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 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 of 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.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

"4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under

Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in D. v. the United Kingdom (cited above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

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. De zaak N. vs. The United Kingdom handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. 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 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 Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. vs. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden. In D. vs. The United Kingdom waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: "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."

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

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken. Gelet op hetgeen

voorafgaat, toont de verzoekende partij niet aan dat zij aan een dergelijke ernstige ziekte lijdt. Voorts is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft; dat, al zou de gezondheidszorg in het herkomstland niet optimaal zijn, dit niet inhoudt dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden*; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden*; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland*). Bijgevolg toont de verzoekende partij niet aan dat een terugkeer naar het herkomstland een schending van artikel 3 van het EVRM teweegbrengt.

Het gegeven dat de omstandigheden voor de verzoekende partij in het land van herkomst minder gunstig zouden zijn dan in België houdt op zich geen schending van artikel 3 van het EVRM in nu medische behandeling in het land van herkomst voorhanden is (EHRM 2001, *Bensaid/United Kingdom*, nr. 44599/98 ECHR 2001-I § 36-40).

Met betrekking tot het zorgvuldigheidsbeginsel wijst de Raad er op dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een december tweeduizend veertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN

