

Arrest

nr. 155 453 van 27 oktober 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 15 februari 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 januari 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 20 februari 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 oktober 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. BOTTELIER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 19 november 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 4 januari 2013 de beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 29 januari 2013 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 19.11.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

[K., A.] [R.R.:...]

nationaliteit: Marokko

geboren te [...] op [...]

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.

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 04.01.2013 (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 aandoening vereist 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, Decision, 24 mei 2012 EO. 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 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, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

Betrokkene legt bij zijn aanvraag ook bijlagen voor aangaande zijn medische toestand. Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door Art.9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007.

Ten slotte dient opgemerkt te worden dat de onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In zijn enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van het motiveringsbeginsel. Verzoeker verstrekt in dit verband volgende toelichting:

*“[...] * Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt dat er in twee situaties een medische regularisatie kan worden bekomen:*

1) indien de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit;

of 2) indien de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Ingeval van een medische regularisatie-aanvraag dienen beide situaties dan ook onderzocht te worden door de verwerende partij. Zie bv. RVV nr. 84.293 dd. 06.07.2012.

In casu stelt de bestreden beslissing dat met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid volstaat om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.

Deze voorwaarde van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid is nochtans nergens vervat in art. 9ter Vreemdelingenwet, zodat deze redenering van de verwerende partij elke wettelijke grondslag mist!

De verwijzing van de verwerende partij naar de rechtspraak van het EHRM i.v.m. de draagwijdte van art. 3 EVRM gaat hierbij niet op, nu de bescherming van art. 9ter Vreemdelingenwet verder gaat dan deze van art. 3 EVRM (overigens betreft de geciteerde rechtspraak situaties van repatriëringen, en niet van mogelijkheden tot het bekomen van een beschermingsstatuut). Zie bv. RVV nr. 92.258 dd. 27.11.2012.

Bovendien wordt deze rechtspraak ook te beperkend geïnterpreteerd, nu het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging evenmin vooropstelt als een absolute voorwaarde voor een schending van art. 3 EVRM. Zie bv. RVV nr. 92.397 dd. 29.11.2012.

** In casu wenst verzoeker ook te benadrukken dat uit zijn medische regularisatie-aanvraag en het daaraan gevoegde medische attest blijkt dat hij lijdt aan een ernstige vorm van epilepsie.*

Hij werd meermaals gehospitaliseerd wegens herhaaldelijke aanvallen. Thans wordt hij behandeld met het medicament Topamax 50 mg 2 x per dag. Ook een neurologische opvolging en de nabijheid van een ziekenhuis zijn voor verzoeker noodzakelijk.

Zelfs voor een leek is het duidelijk dat indien verzoeker geen medicatie zou kunnen nemen en niet in de nabijheid van een ziekenhuis zou zijn, hij riskeert een epilepsie-aanval – die noodzakelijkerwijze gepaard gaat met bewustzijnsverlies – te hebben die niet kan meer kan gestopt worden, hetgeen evidentierwijze zijn leven in gevaar zou brengen.

Toch heeft de arts-adviseur hieromtrent geen enkel concreet standpunt ingenomen.”

2.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"[...] Verwerend partij wenst op te merken dat verzoeker zich beperkt tot een theoretisch betoog door zich toe te spitsen op de bewoordingen van de medische vaststelling door de arts-adviseur, die volgens hem niet zouden stroken met de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verwerende partij merkt op dat de arts-adviseur, in zijn medisch advies, d.d. 4 januari 2013 (in het administratief dossier), de gezondheidstoestand van verzoeker beoordeeld heeft vanuit de optiek van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en heeft gekeken of verzoeker zou lijden aan een ziekte, dat deze ziekte een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico zou kunnen inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Na beoordeling van het standaard medisch dossier van verzoeker heeft de arts-adviseur verklaard:

[...]

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beoogt een verblijfsrecht om medische redenen voor personen die, omwille van de severiteit van hun aandoening waaraan zij lijden, en bij een gebrek aan een adequate behandeling een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De arts-adviseur oordeelde dat de ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals vereist om aanleiding te kunnen geven tot een recht op verblijf.

Hij maakte hierbij toepassing van artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980.

[...]

De grond die werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

"De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. De grond die in casu werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld: Deze "medische filter" laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Hierbij zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze "medische filter" een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procédure werkelijk bedoeld is." (Parl. St. Kamer 2011 — 2012, DOC 53K1824/001, 4).

De arts-adviseur oordeelde naar eer en geweten dat uit de door verzoeker voorgelegde medische informatie niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die kan worden weerhouden in het kader van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

De wijze waarop hij hierbij de bewoordingen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de wet van 15 december 1980 heeft geïnterpreteerd en toegepast, stemt overeen met de werkwijze van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Het EHRM houdt bij de beoordeling van de schending van artikel 3, rekening met zowel het risico voor het leven, als voor de fysieke integriteit, als voor een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in het geval van de afwezigheid van een adequate behandeling. Die voorwaarden beïnvloeden mekaar echter onderling naar gelang de concrete omstandigheden van de zaak.

Het EHRM hecht in haar rechtspraak, net als de wetgever, belang aan het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst van de ernstig zieke vreemdeling die dreigt te worden gerepatriëerd.

Die rechtspraak is tegelijk casuïstiek, en het concreet belang van dit critérium hangt tevens af van de overige omstandigheden van de zaak.

In die zin formuleert de wetgever ook in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 ook geen drie afzonderlijk bestaande en gelijkwaardige voorwaarden, maar geeft hij louter de criteria weer die bij de beoordeling van de aanvragen die in het kader van die wetbepaling worden ingesteld, zullen spelen.

Dit wordt aangegeven in de hieronder geciteerde de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, waarbij de wetgever stelt dat de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat de vraag naar het reële risico op een schending van artikel 3 EVRM bij een gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst, niet enkel zou kan worden beoordeeld door een toegespitst en uitgebreid onderzoek te voeren naar de mogelijke behandelingen in het land van herkomst en de omstandigheden waarin de vreemdeling daartoe toegang krijgt.

Uit de opstelling van de arresten van het EHRM blijkt, dat het Hof steeds voorop stelt dat vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel, in principe geen verblijf in die lidstaat kunnen opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, § 54; EHRM, Ameghian against the Netherlands, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n° 256/29/04; EHRM, Ndangoya against Sweden, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n° 17868/03; 2004 EHRM, Henao against the Netherlands, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Gelet op de absolute aard van het verbod of foltering en op het onderwerpen van personen aan een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals die voortvloeit uit artikel 3 EVRM, kan in uitzonderlijke gevallen een verplichting op de Staat rusten om de ernstig zieke vreemdeling bescherming te bieden tegen acute mishandeling, waaraan hij, omwille van zijn medische toestand, als gevolg van de verwijdering naar zijn land van herkomst of land van gewoonlijk verblijf, zou worden blootgesteld. (zie, mutatis mutandis: EHRM, L. v. Lithuania, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, § 46, zie ook)

Het lijden dat voortkomt uit een natuurlijk voorkomende ziekte, lichamelijk of geestelijk, kan worden gedekt door artikel 3 EVRM, waar het wordt, of dreigt te worden, verergerd door de behandeling, de omstandigheden van detentie, de uitzetting of andere maatregelen waarvoor de autoriteiten aansprakelijk kunnen worden gesteld. (Pretty tegen het Verenigd Koninkrijk, 2346/02, § 52, EVRM 2002-III; Kudla tegen Polen [GC] , nr. 3021 0/96, § 94, EHRM 2000-XI; Keenan tegen het Verenigd Koninkrijk , geen 27229/95, § 116, EHRM 2001 - III; prijs tegen het Verenigd Koninkrijk, geen 33394/96, § 30, EHRM 2001-VII)

Uit artikel 3 van het EVRM kan geenszins een algemene verplichting voor de verdragspartijen worden afgeleid om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.

Dit vloeit voort uit de draagwijdte en finaliteit van de verdragsbepaling, waarbij op absolute wijze waarborgen worden geboden tegen de blootstelling van individu aan een onmenselijke of vernederende behandeling, door toedoen van de autoriteiten van de Verdragsstaten.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens kadert de draagwijdte van artikel 3 EVRM als volgt:

"46. The Court observes that the prohibition under Article 3 of the Convention is of an absolute nature, but that the kind of treatment qualified as inhuman and degrading will depend upon an examination of the facts of the specific case in order to establish whether the suffering caused was so severe as to fall within the ambit of this provision. Moreover, according to its established case-law, Article 3 entails a positive obligation on the part of the State to protect the individual from acute ill-treatment, whether physical or mental, whatever its source. Thus if the source is a naturally occurring illness, the treatment for which could involve the responsibility of the State but is not forthcoming or is patently inadequate, an issue may arise under this provision (see for example, D. v. the United Kingdom, 2 May 1997, §§ 51-54, Reports of Judgments and Décisions 1991-III, and, mutatis mutandis, Pretty v. the United Kingdom, no. 2346/02, §§ 49-52, ECHR 2002-III).

47. However, an examination of the facts of the present case, whilst revealing the applicant's understandable distress and frustration, does not indicate circumstances of such an intense degree, involving the exceptional, life-threatening conditions found in the cases of Mr D. and Mrs Pretty cited above, as to fall within the scope of Article 3 of the Convention. The Court considers it more appropriate to analyse this aspect of the applicant's complaint under Article 8 (respect for private life) below.

48. Consequently, the Court finds no violation of Article 3 of the Convention (L. v. Lithuania, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, §§ 46-48)

Het bovenstaande citaat heeft betrekking op de omstandigheden waarbij de eigen onderdanen van de verdragsluitende partijen zich richtten tot het EHRM. In L. v. Lithuania werd het feit aangevoerd dat de Litouwse autoriteiten niet voorzagen in een wettelijk kader om een operatieve geslachtswijziging te vervullen, terwijl verzoekende partij reeds voor een aanzienlijk gedeelte geslachtswijzigende ingrepen had laten uitvoeren.

Het Hof opteerde ervoor om de concrete omstandigheden van deze zaak te vergelijken met de omstandigheden van de zaak Pretty v. the United Kingdom, waarbij Mr. Pretty wou dat haar echtgenoot haar, zonder correctioneel te worden bestraft, kon bijstaan in euthanasie. Zij voerde aan het ontzeggen van die mogelijkheid een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM inhield.

Zowel uit de letterlijke bewoordingen van dit arrest, als uit de keuze van het Hof om deze zaken, waarin zeer bijzondere maar ook zeer uiteenlopende omstandigheden speelden, naast elkaar te zetten, blijkt het belang van het critérium dat het Hof uitdrukkelijk aangeeft te hanteren.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens stelt:

Vrij vertaald:

"Het onderzoek van de feiten in de huidige zaak, waaruit weliswaar verzoeksters begrijpelijke angst en frustratie blijkt, wijst echter niet op het bestaan van de uiterst ernstige omstandigheden, die van uitzonderlijke en levensbedreigende aard zijn, zoals de omstandigheden die zich voordeden in de zaken Mr. D en Mrs. Pretty, zoals hierboven uiteengezet, die vallen binnen de draagwijdte van artikel 3 EVRM. "

Met die verwijzing trok het Hof tevens de lijn tussen het arrest Pretty v. the United Kingdom en het arrest D. v. the United Kingdom, die beiden zijn gekaderd in een context waarbij sprake is van een kritieke en levensbedreigende medische toestand, en waarbij in beide zaken een gebrek aan behandeling - in de zaak "Pretty" werden de Britse autoriteiten op de volledige lijn vrijgesproken - als een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM, werd beschouwd.

Het Hof stelde uitdrukkelijk dat die uitzonderlijke en levensbedreigende omstandigheden de draagwijdte van artikel 3 EVRM afbakenen.

Verzoeker maakt met zijn algemeen betoog niet aannemelijk dat de arts-adviseur, in het licht van het medisch dossier, zoals die door verzoeker werd samengesteld, op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn oordeel is gekomen, gezien zij zich beperkt tot een theoretisch betoog.

Hij voert in het inleidend verzoekschrift overigens niet als dusdanig aan dat hij enige informatie ter beschikking gesteld zou hebben waaruit daadwerkelijk zou blijken dat hij lijdt aan een aandoening, waarvoor de adequate behandeling niet beschikbaar is in haar land van herkomst, en zonder welke hij aan een mensonterende behandeling zouden worden blootgesteld.

Het feit dat zijn behandeling in Marokko "onbetaalbaar" zou zijn, kan evenmin aanzien worden als een uitzonderlijke omstandigheid, die een verblijfsmachtiging zou kunnen toestaan. Uit het feit dat de ambtenaar een algemeen advies voldoende achtte, volgt immers dat de opgeworpen aandoening geen uitzonderlijke of bijzondere behandeling vereist die niet aanwezig zou zijn in het land van herkomst, wat trouwens ook iet door verzoeker wordt betwist. Hij voert niet aan dat het tegenstelde het geval zou zijn, maar beperkt zich tot een algemene voorstelling van zijn situatie.

Daaruit blijkt dat hij niet deugdelijk aantoonde belang te hebben bij zijn kritiek.

Om die reden kan verzoeker zich niet dienstig verzetten tegen het feit dat de arts-adviseur het schriftelijk advies heeft teruggebracht tot het meedelen van de finaliteit van zijn professionele appreciatie.

Verwerende partij verwijst naar rechtspraak van Uw Raad:

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

Ook door te wijzen op de duur van de behandeling het gegeven dat de aandoening niet of moeilijk geneesbaar is, het gegeven dat er sprake is van een risico op zelfdoding, het gegeven dat hij vijf soorten medicatie neemt en het gegeven dat de opvolging dient plaats te vinden in een beveiligde en gespecialiseerde omgeving, toont verzoeker nog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de aangevoerde aandoeningen — die aan de basis ligt van de bestreden beslissing - kennelijk onredelijk is en dat deze arts verkeerdelijk besloot dat de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt kennelijk geen ziektes zijn zoals gedefinieerd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze elementen kunnen in bepaalde gevallen een aanduiding vormen van de ernst van een aandoening, doch zijn op zichzelf niet noodzakelijkerwijze voldoende om te kunnen besluiten tot een voldoende ernst in de zin van deze wetbepaling. Louter ten overvloede wijst de Raad er in dit verband ook op dat het feit dat een persoon in de toekomst eventueel zelfmoord zou kunnen plegen niet noodzakelijk leidt tot de conclusie dat deze persoon een aandoening heeft die actueel levensbedreigend is of een weerslag heeft op zijn fysieke integriteit." (RvV 19 november 2012, nr. 91.685)

Gezien verzoeker niet dienstig aantoonde belang te hebben bij zijn kritiek, kan die kritiek niet tot de nietigverklaring van de thans bestreden beslissing leiden.

De formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, strekt er louter toe de verzoekende partij een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat zij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren

met de middelen die het recht hem verschaft (RvS 2 februari 2007, nr. 167.408; RvS 15 februari 2007, nr. 167.852).

"Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvV, 25 januari 2012, nr. 73.906)

De motieven van de thans bestreden beslissing kunnen in die beslissing worden gelezen, zodat de verzoekster met kennis van zaken heeft kunnen oordelen of het zinvol was die beslissing aan te vechten met de middelen waarover zij in rechte beschikte, in casu met een schorsings- en annulatieberoep bij de Raad. (cf. RvS, 11 augustus 2006, nr. 161.802)

Met betrekking tot verzoekers theoretische uitzetting, wenst verwerende partij te onderstrepen dat uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 september 2012, nr. 87.395; RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)

Uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen blijkt namelijk dat:

"Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

Uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) blijkt dat :

"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35)." (RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865)

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85)

Dit blijkt tevens uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, gezien de terminologie van deze bepaling wordt geput uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever voor deze terminologie opteerde omwille van het belang dat hij hechtte aan de principes van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake.

Aan de terminologie zoals die wordt toegepast door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hangt onlosmakelijk een beoordelingskader en een systematiek vast aan de hand waarvan het Hof nagaat of een schending van artikel 3 EVRM zich voordeed. Dit blijkt ook uit een nadere studie van de rechtspraak van het Hof.

Het is daarom minstens niet kennelijk onredelijk van verwerende partij, om in het licht van de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en de bepalingen van de parlementaire voorbereidingen, teneinde haar bestuurlijke taak in te vullen, onderzoek te doen naar het beoordelingskader zoals die wordt gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, en om dezelfde systematiek bij de beoordeling van het risico op een schending van artikel 3 EVRM toe te passen.

Verzoeker werpt op dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 een mimer toepassingsgebied heeft dan artikel 3 EVRM, zonder aan te geven op welke grond hij zijn uitgangspunt steunt."

2.3.1. Verzoeker is van mening dat verweerder niet kon besluiten dat zijn ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet door de enkele vaststelling dat zijn aandoening duidelijk geen "ernstig en actueel gevaar voor de gezondheid" inhoudt. Hij benadrukt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet twee situaties voorziet, met name enerzijds de situatie dat de aanvrager lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en anderzijds de situatie dat de aanvrager lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Hij geeft aan dat deze laatste situatie verder reikt dan die gevallen die worden gekenmerkt door "een ernstig en actueel gevaar voor de gezondheid". Hij

benadrukt dat de bescherming die artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beoogt verder gaat dan deze die wordt geboden door artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en zoals geïnterpreteerd in de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM). Verzoeker stelt dat zijn aandoening een adequate behandeling vereist, zo niet zou zijn leven in gevaar komen, en is van mening dat verweerder ten onrechte op dit punt geen standpunt heeft ingenomen.

2.3.2. Artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *“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”*.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM, die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de Vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die – althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die 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 – een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt 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 (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en

225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

Verweerder wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM en op de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, om te stellen dat de wetgever de toekenning van een verblijfs-machtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden met het EVRM en meer specifiek de rechtspraak van het EHRM betreffende de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen. Hij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM. Dit alles laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het toepassings-gebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

2.3.3. In zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 19 november 2012, waarbij een standaard medisch getuigschrift van 5 oktober 2012 werd gevoegd, wordt in hoofde van verzoeker gewag gemaakt van *“epilepsie de type grand mal.”* Verzoeker volgt hiervoor een medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur. Zonder behandeling zouden de vooruitzichten slecht zijn. Verzoeker dient neurologisch te worden opgevolgd en de nabijheid van een ziekenhuis is vereist.

2.3.4. Ter staving van de bestreden beslissing, en de hierin gemaakte toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, wordt verwezen naar volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 4 januari 2013:

“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 19.11.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 05/10/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan epilepsie type grand mal. Deze neurologische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is.

Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Er is geen nood aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van betrokkene te verzekeren.

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

2.3.5. In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoeker in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer stelt, wat dit betreft, dat *“het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid [volstaat] om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten”*. Uit het medisch advies blijkt evenwel enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De enige concrete vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer deed, betreffen zo de vaststellingen dat geen enkel vitaal orgaan in een zodanige toestand is dat het leven onmiddellijk in gevaar is, dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand en evenmin van een zeer vergevorderd stadium van ziekte, dat er geen nood is aan monitoring van de vitale parameters of aan een permanente medische bewaking om het leven van verzoeker te verzekeren en dat er geen dringende maatregelen zijn vereist zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat het vaststellen van het

ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit wordt ook bevestigd door de verwijzing in dit verband naar artikel 3 van het EVRM en het gestelde in de bestreden beslissing zelf dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat er geen sprake is van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid in de zin dat er actueel geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, volstaat om *“overtuigend te besluiten dat de betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van 9 ter van de Vreemdelingenwet”*.

De ambtenaar-geneesheer verbindt de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf aldus volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelwijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling.

Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

2.8. Verweerder lijkt in de nota met opmerkingen nog aan te geven van mening te zijn dat verzoeker geen belang zou hebben bij zijn middel, nu hij in zijn aanvraag geen informatie zou hebben aangebracht waaruit blijkt dat hij lijdt aan een aandoening *“waarvoor de adequate behandeling niet beschikbaar is in [het] land van herkomst, en zonder welke hij aan een mensonterende behandeling [zou] worden blootgesteld”*. Hij geeft hierbij aan dat het gegeven dat de behandeling ‘onbetaalbaar’ zou zijn in Marokko in het kader van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM niet van aard is een verblijfsmachtiging te kunnen rechtvaardigen.

Uit de thans voorliggende aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen blijkt evenwel dat verzoeker inriep dat zijn aandoening een medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur behoeft, dat zonder behandeling de vooruitzichten slecht zouden zijn, dat hij neurologisch dient te worden opgevolgd en dat de nabijheid van een ziekenhuis is vereist. Hij bracht verder wel degelijk concrete informatie aan om te stellen dat een adequate behandeling voor hem in Marokko niet beschikbaar en toegankelijk zou zijn, waarbij hij er concreet op wees dat er in Marokko slechts één ziekenhuis is voor 760.000 inwoners, vele mensen geen toegang hebben tot een adequate gezondheidszorg en de medische zorgen die hij nodig heeft er voor hem onbetaalbaar zijn. Het komt in het kader van het thans voorliggende beroep niet toe aan de Raad – handelend als annulatierechter – om in de plaats van de ambtenaar-geneesheer te oordelen of de aandoening van verzoeker een zodanige graad van ernst heeft dat deze onbehandeld een onmenselijke of vernederende behandeling kan inhouden en of er in deze situatie dan sprake is van een adequate behandeling voor de aandoening in het land van herkomst. Een eventuele stellingname van verweerder op dit punt in de nota is te beschouwen als een a posteriori motivering. Deze beoordeling komt ook toe aan de ambtenaar-geneesheer. Verweerder kan ook niet zonder meer worden gevolgd waar hij lijkt voor te houden dat de voormelde door verzoeker in zijn aanvraag aangebrachte elementen in geen geval relevant zouden zijn in het kader van de beoordeling van de tweede component van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoeker behoudt wel degelijk zijn belang bij zijn middel.

2.9. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich niet langer op.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 januari 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Artikel 3

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig oktober tweeduizend vijftien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS