



Arrest

nr. 156 744 van 20 november 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 Senegalese nationaliteit te zijn, op 17 mei 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 21 februari 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 ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

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 verzoekende partij en haar advocaat M. DE FEYTER, loco advocaat A. HENDRICKX, en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 1 september 2009 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 (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 20 augustus 2010 de beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 21 februari 2013 de beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 26 april 2013 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

S.(...), D.(...) (...)

nationaliteit: Senegal

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 20.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische motieven aangehaald voor betrokkene maar deze worden echter niet weerhouden. We verwijzen hierbij naar het medisch advies van de arts-adviseur dd. 18.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.4. Eveneens op 21 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing, die verzoeker samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van attaché J.(...) S.(...) gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

S.(...), D.(...) geboren te (...) op (...), nationaliteit Senegal

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië , tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

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

□ 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum.”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Verzoeker heeft ervoor geopteerd een synthesesmemorie neer te leggen. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet doet de Raad uitspraak op basis van de synthesesmemorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Verweerder werpt in zijn nota met opmerkingen een exceptie van niet-ontvankelijkheid van het beroep op in zoverre dit is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten en dit wegens gebrek aan belang. Hij stelt dat hij, ingevolge artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, in casu verplicht is om een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten te nemen en dus niet over enige discretionaire bevoegdheid beschikt. Hij zet uiteen dat hij, gelet op voormelde wetsbepaling, bij een eventuele vernietiging van deze beslissing, behoudens in het geval hierdoor hogere rechtsnormen zouden worden geschonden, niet anders vermag dan opnieuw over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, na te hebben vastgesteld dat verzoeker in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten, in casu een geldig visum. Hij stelt dat verzoeker geen schending van enige hogere rechtsnorm inroept.

3.2. De Raad dient evenwel op te merken dat er gevallen denkbaar zijn waarin de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, zelfs uit hoofde van een gebonden bevoegdheid, bekleed is met een onwettigheid. Steeds dient te worden onderzocht of de verzoekende partij een dergelijke onwettigheid, klevend aan het bevel om het grondgebied te verlaten, in haar middelen heeft aangevoerd (cf. RvS 9 maart 2004, nr. 129.004). In casu dient verder te worden gewezen op de nauwe samenhang die er bestaat tussen de bestreden beslissing waarbij een aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard en het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten, in de zin ook dat de uitkomst van het beroep in zoverre dit is gericht tegen de beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet eveneens bepalend is voor de wettigheid van het thans bestreden bevel om het grondgebied te verlaten en de vraag of het bestuur ingeval van een eventuele nietigverklaring van dit bestreden bevel in beginsel verplicht zal zijn tot de afgifte van een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten. Verweerder kan zo, gelet op de ontvankelijkheidsbeslissing van 20 augustus 2010 (zie punt 1.2.), slechts overgaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten na te hebben vastgesteld dat verzoekers aanvraag niet voldoet aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op grond van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet is het immers zo dat ingeval van een ontvankelijk verklaarde verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de vreemdeling, in afwachting van een beslissing over de gegrondheid van zijn aanvraag, recht heeft op een attest van immatriculatie en niet het voorwerp kan uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten. Er kan aldus niet op algemene wijze worden voorgehouden dat in het geval van een eventuele nietigverklaring van het bestreden bevel verweerder in alle gevallen verplicht zal zijn om een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten af te geven.

Er kan, gelet op hetgeen voorafgaat, niet zonder meer worden gesteld dat verzoeker geen belang heeft bij de nietigverklaring van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. De opgeworpen exceptie wordt verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hij betoogt dat er sprake is van een *“onjuiste, gebrekkige of ontbrekende motivering”*.

Hij vat het middel als volgt samen in de synthesesmemorie:

“(…) Op 21.02.2013 werd de medische regularisatieaanvraag ongegrond verklaard door de tegenpartij aangezien het medisch dossier van verzoeker niet zou toelaten het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de

ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v United Kingdom)

De tegenpartij meent dat uit de bewoordingen van art 9ter V.W. zelf alsook uit de parlementaire voorbereiding duidelijk zou blijken dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Hierbij wordt verwezen naar de strenge principes die het Hof in medische zaken hanteert in het arrest N. vs. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008.

Verzoeker deelt op haar beurt mee dat de tekst van art 9ter, §1, eerste lid V.W. geen interpretatie toelaat die zich louter beperkt tot een onderzoek of de aandoening levensbedreigend is en stelt dat de wetgever aan de tegenpartij een medisch onderzoek heeft willen opleggen binnen een context die veel ruimer is dan de rechtspraak die ingeroepen wordt door de tegenpartij.

Dienaangaande verwijst verzoeker naar het arrest van 27 november 2012, nr 92.258 in de zaak 105.126 / III van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen waarin in diezelfde zin beslist werd en waarin volgende principes werden vastgesteld:

- Artikel 9ter, §1, eerste lid Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

- Dat uit de voorbereidende werken van de wet van 15.09.2006 blijkt dat art. 9ter V.W. betrekking heeft op 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 voor zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf.

- Dat uit de bepalingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid Vreemdelingenwet blijkt dat drie types van ziekten aanleiding moeten kunnen geven tot de toekenning van een machtiging tot verblijf aangezien een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, te weten:

- de ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven

- de ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit

- de ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling

- Dat hieruit volgt dat de tekst van artikel 9ter, § 1, eerste lid Vw. geen interpretatie toelaat die zich louter beperkt tot een onderzoek of de aandoening levensbedreigend is of met andere woorden of er een risico is op overlijden, aangezien de wet nog twee andere hypothesen voorziet.

- Dat aldus de wetgever aan de tegenpartij een medisch onderzoek heeft willen opleggen binnen een context die veel ruimer is dan de rechtspraak die ingeroepen wordt door de tegenpartij die enkel verwijst naar een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, dat, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens, een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Dat uit de bestreden beslissing evenwel mag blijken dat de aandoening van verzoeker geen onmiddellijk risico inhoudt voor zijn leven, maar dat er echter niet mag blijken of de aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar zijn land van herkomst.

Dat de motivering door de DVZ niet kan weerhouden worden.”

4.2. De wet van 29 juli 1991 heeft betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De hierin vervatte artikelen 2 en 3 verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat verzoeker de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu hij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht.

4.3.1. Artikel 9ter, § 1, eerste en laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er

geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

(...)

De 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.”

4.3.2. Om de verblijfsaanvraag van verzoeker in toepassing van voormelde wetsbepaling ongegrond te verklaren, steunt verweerder in de bestreden beslissing op een medisch advies van een arts-adviseur van 18 februari 2013. In dit advies, dat integraal deel uitmaakt van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt het volgende gesteld:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.08.2009.

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

-Medisch getuigschrift d.d. 11/08/2009, opgesteld door dr. Y.(...) L.(...) C.(...), psychiater.

-Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 31/08/2009, eveneens opgesteld door dr. Y.(...) L.(...) C.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 02/08/2010, eveneens opgesteld door dr. Y.(...) L.(...) C.(...).

-Medisch getuigschrift en geneesmiddelenvoorschrift d.d. 22/11/2010, opgesteld door dr. M.(...) A.(...), huisarts.

-Medisch getuigschrift en geneesmiddelenvoorschrift d.d. 22/03/2011, eveneens opgesteld door dr. M.(...) A.(...).

-Verwijsbrief neurologie d.d. 15/06/2011, eveneens opgesteld door dr. M.(...) A.(...).

-Consultatieverslag d.d. 07/09/2011, opgesteld door dr. J.(...) V.(...), neuroloog.

-Protocol van een EMG d.d. 02/11/2011, eveneens opgesteld door dr. J.(...) V.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 14/05/2012, eveneens opgesteld door dr. M.(...) A.(...).

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijts het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 14/05/2012.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 45-jarige man in de periode augustus 2009 - mei 2012 medische zorgen kreeg in het kader van een chronische anxio-depressieve stoornis.

Een neurologische oppuntstelling in september - november 2011 naar aanleiding van een trillend gevoel in en functieverlies van de handen toonde een perifere neuropathie van de bovenste en onderste ledematen; uit het protocol van het EMG van 02/11/2011 noteren we dat het waarschijnlijk een oude neuropathie betrof waarvan de oorsprong nutritionele problemen zouden kunnen zijn.

In betrokkenes medicamenteuze behandeling zoals op 14/05/2012 noteren we Redomex (farmaceutische stof amitriptyline: een antidepressivum) en Sipralexa (farmaceutische stof escitalopram: een antidepressivum). Dr. A.(...) attesteerde in dit medisch getuigschrift van 14/05/2012 verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling onbepaald was, dat er sprake was van een stationaire toestand dewelke chronisch geworden was gezien de chroniciteit van de neuropathie en dat neuropsychiatrische ondersteuning nodig was.

We merken op dat de betrokkene aanvankelijk opgevolgd/behandeld werd door een psychiater dr. L.(...) C.(...) (augustus 2009 - augustus 2010); we beschikken niet over aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande een eventuele verdere psychiatrische opvolging na augustus 2010. Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek (chronische anxio-depressieve stoornis) wordt niet bevestigd door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen. In verband met de beschreven perifere neuropathie van de bovenste en onderste ledematen blijkt er geen huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te

verzekeren.

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

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

4.3.3. Verzoeker betoogt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming beoogt dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) inzake artikel 3 van het EVRM en ernstig zieke vreemdelingen, en dat aldus het onderzoek zich geenszins kon beperken tot het onderzoek of de ingeroepen medische gezondheidsproblematiek actueel levensbedreigend is. Hij stelt dat deze wetsbepaling op een zodanige wijze wordt geïnterpreteerd dat niet alle daarin vervatte hypothesen in ogenschouw zijn genomen.

4.3.4. In de nota met opmerkingen stelt verweerder in dit verband als volgt:

"(...) Verzoekers kritiek als zou de vaststelling van een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening in strijd zijn met art. 9ter Vreemdelingenwet en als zou er rekening moeten worden gehouden met de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en medicatie in het herkomstland, is zonder meer incorrect, nu uit de bewoordingen van het advies duidelijk blijkt dat de arts-adviseur zich geenszins heeft beperkt tot uitsluitend een onderzoek naar het direct levensbedreigend karakter van de aandoening.

(...)

Verzoeker toont geenszins aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze want in strijd met de voorgelegde stukken zou hebben geadviseerd dat er geen graad van ernst zoals vereist door artikel 3 EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM, kan worden vastgesteld.

(...)

Verwerende partij laat tevens gelden dat de arts-adviseur in zijn advies duidelijk heeft geoordeeld dat zelfs wanneer er geen behandeling in het herkomstland voorhanden is, er geen risico op schending kan worden weerhouden.

Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden. De arts-adviseur gaat in zijn advies niet uitsluitend in op het al dan niet levensbedreigend karakter van de ziekte: integendeel wordt in het advies na opsomming van de voorgelegde medische attesten en verduidelijking nopens de inhoud ervan, de medische aandoening gesitueerd, en wordt tevens geadviseerd:

-het gebrek aan aanvullende medische verslagen na augustus 2010 aangaande een eventuele verdere psychiatrische opvolging.

-het gegeven dat uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen alleszins niet blijkt dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is:

-in welke mate beschermingsmaatregelen nodig zijn ("de aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen " en "In verband met de beschreven perifere neuropathie van de bovenste en onderste ledematen blijkt er geen huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren"),

-alsook of het leven of de fysieke integriteit van verzoeker in gevaar zijn:

-en of een gebrek aan behandelingsmogelijkheden een ernstig risico zou betekenen ("uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft").

Verzoeker slaagt er dan ook geenszins in aannemelijk te maken dat de door hem ingeroepen aandoening wel zou beantwoorden aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, §1 Vreemdelingenwet of dat de arts-adviseur een onzorgvuldig onderzoek zou hebben verricht.

"Waar de verzoekster stelt 'wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM' beperkt zij zich bovendien tot het uiten van een zeer algemeen geformuleerde kritiek die niet op de concrete motivering van de thans bestreden beslissing wordt betrokken. Bovendien blijkt uit de hoger geciteerde passages van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur dat wel degelijk werd onderzocht of de ziekte van de

verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De verwijzing van de arts-adviseur naar artikel 3 van het EVRM, dat bepaalt dat 'Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen' impliceert immers een beoordeling omtrent het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Het feit dat de verzoekster het niet eens is met de beoordeling die de verweerder en de arts-adviseur maken omtrent artikel 3 van het EVRM, is op zich uiteraard niet voldoende om een schending van dit verdragsartikel aan te tonen." (R.v.V. nr. 91.381 dd. 19.11.2012)

De verwerende partij benadrukt dat de door de vreemdeling ingeroepen ziekte dient wel degelijk ernstig moet zijn vooraleer deze onder het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet zou ressorteren.

Voor zoveel als nodig wijst de verwerende partij erop dat, en dit ook volgens de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.m. RvV nr. 74.125 dd. 27.01.2012, nr. 73.999 dd. 27.01.2012, nr. 73.031 en nr. 73.890 dd. 24.01.2012, nr. 73.906 dd. 25.01.2012), uit de bewoordingen van het artikel 9ter zelf alsook uit de parlementaire voorbereiding, duidelijk blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Inderdaad moet worden benadrukt dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" of een "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling", zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

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

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

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 5 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"(Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 85.).

De artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 "inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming". De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen "subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade...", voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallele procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Dienomtrent laat verwerende partij verder gelden dat het Europees Hof in de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, een aantal principes hanteert 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 het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen:

"3. Principes se dégageant de la jurisprudence susmentionnée

1. En bref la Cour observe que, depuis l'adoption de l'arrêt D. c. Royaume-Uni, elle a appliqué de manière constante les principes suivants.

Les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un

droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume-Uni, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social.

2. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels ou les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination

3. Même si nombre des droits qu'elle énonce ont des prolongements d'ordre économique ou social, la Convention vise essentiellement à protéger des droits civils et politiques (Airey c. Irlande, arrêt du 9 octobre 1979, série A n° 32, § 26). En outre, le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention (Soering c. Royaume-Uni, arrêt du 7 juillet 1989, série A n° 161, p. 161, § 89). Les progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants.

4. Enfin, la Cour considère que, bien que la présente requête, comme la plupart de celles citées plus haut, concerne l'expulsion d'une personne séropositive et présentant des affections liées au sida, les mêmes principes doivent s'appliquer à l'expulsion de toute personne atteinte d'une maladie physique ou mentale grave survenant naturellement, susceptible de provoquer souffrances et douleur et de réduire l'espérance de vie. et nécessitant un traitement médical spécialisé qui peut ne pas être facile à se procurer dans le pays d'origine du requérant ou qui veut être disponible mais seulement à un prix élevé.

4. Application des principes précités au cas d'espèce

5. La Cour observe d'emblée que, bien qu'elle ait sollicité l'asile au Royaume-Uni, demande dont elle fut déboutée, la requérante n'allègue pas que son expulsion vers l'Ouganda lui ferait courir le risque d'être soumise à des mauvais traitements délibérés répondant à des mobiles politiques. Son grief tiré de l'article 3 se fonde seulement sur la gravité de son état de santé et sur l'absence de traitement médical apte à soigner sa maladie dans son pays d'origine.

6. En 1998, on a diagnostiqué chez elle deux maladies liées au sida ainsi qu'une très forte immunodépression. Grâce au traitement médical dont elle bénéficie au Royaume-Uni, son état est désormais stable. Elle est apte à voyager et son état ne se détériorera pas tant qu'elle continuera à prendre le traitement dont elle a besoin. Il ressort toutefois des éléments produits devant les juridictions internes que si elle devait être privée des médicaments qu'elle prend actuellement son état empirerait rapidement et elle devrait affronter la maladie, l'inconfort et la souffrance, pour mourir en l'espace de quelques années (paragraphe 14-17 ci-dessus).

7. D'après les informations rassemblées par l'Organisation mondiale de la santé (paragraphe 19 ci-dessus), on trouve en Ouganda des médicaments antirétroviraux, même si, faute de ressources suffisantes, seule la moitié des personnes qui en ont besoin en bénéficient. La requérante allègue qu'elle n'aurait pas les moyens d'acheter ces médicaments et qu'elle ne pourrait pas se les procurer dans la région rurale dont elle est originaire. Il apparaît qu'elle a de la famille en Ouganda, mais elle soutient que celle-ci ne serait ni désireuse ni en mesure de s'occuper d'elle si elle était gravement malade.

8. Les autorités britanniques ont fourni à la requérante une assistance médicale et sociale financée sur fonds publics pendant les neuf années qu'il a fallu aux juridictions internes et à la Cour pour statuer sur sa demande d'asile et sur ses griefs tirés des articles 3 et 8 de la Convention. Toutefois, cela n'implique pas en soi que l'Etat défendeur soit dans l'obligation de continuer à lui offrir pareille assistance.

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

10. Pour la Cour, la présente espèce ne peut être distinguée des affaires citées aux paragraphes 33 à 41 ci-dessus. Elle n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient l'affaire *D. c. Royaume-Uni* (précitée), et la mise à exécution de la décision d'expulser l'intéressée vers l'Ouganda n'emporterait pas violation de l'article 3 de la 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. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, *N. vs. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

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

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

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

Vrije vertaling:

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

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

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

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

Ten overvloede verwijst verwerende partij nog uit het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855 (onder "2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte, hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

- in het arrest '*D. c. Royaume-Uni*' is sprake van "il était en fait proche de la mort en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale";

- in het arrest '*Karara c. Finlande*' stelde de commissie dat "la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3";

- in het arrest '*Bensaid c. Royaume-Uni*' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire *D. c. Royaume-Uni* (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable. le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts;

- in het arrest '*Arcila Henao c. Pays-Bas*' sprake is van "la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade

avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considérait donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention" ;

- in het arrest 'Ndangoya c. Suède' wordt gesteld dat "la maladie n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide" ;

-in het arrest 'Amegnigan c. Pays-Bas' oordeelde het hof dat "le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'infections opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au T020. quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé » ;

- ...

Het is dan ook geenszins kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris om, wanneer de arts-adviseur vaststelt dat "het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980", verzoekers aanvraag ongegrond te verklaren.

(...)

De verwerende partij laat gelden dat in de bestreden beslissing werd geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf zou kunnen worden toegekend. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Dienaangaande merkt verwerende partij tevens op dat 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 nog 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 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Zie dienomtrent:

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

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

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

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

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te

kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vreemdelingenwet is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is. zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 SI Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

De verwerende partij wijst daarbij nog op (zeer recente) rechtspraak van het EHRM waaruit duidelijk blijkt dat een onderzoek van een mogelijke schending van art. 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, geenszins op noodzakelijke wijze een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderstelt.

In de zaak *I.K. vs. Oostenrijk* (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 wordt een schending van art. 3 EVRM weerhouden bij een verwijdering naar Rusland omwille van de gevaarlijke situatie aldaar en de problemen die zijn familie daar heeft gehad, maar wordt duidelijk herhaald dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan.

Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland. noch van de "social support" voor de vreemdeling in Rusland.

Het Hof lijkt dit dus te kunnen besluiten op grond van de gezondheidstoestand alleen.

"The Court now turns to the applicant's complaint as regards the implications removing him to Russia could have for his mental health. In this context. the Court reiterates its findings in the case of *N. v. the United Kingdom* (see *N. v. the United Kingdom* [GC], no. 26565/05, ECHR 2008) that concluded that the Court's principles, as applicable to such a complaint, were as follows in its paragraphs 42 to 44:

"42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom* [see *D. v. the United Kingdom*, 2 May 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997 III] it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant 's circumstances. including his life expectancy. would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D.* case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in *D. v. the United Kingdom* and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non- State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States. "

85. The Court accepts that the applicant was suffering, according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutical treatment. However. the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances

required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also. additionally to the quotation in the paragraph above. Bensaid v. the United Kingdom. no. 44599/98. £ 40. ECHR 2001-1). In the present case the Court is not convinced that the applicants mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention" (...)

4.3.5. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 betrokkene, 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 en 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 verblijfsmachtiging 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 toepassingsgebied 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.

4.3.6. De arts-adviseur stelt in haar advies vast dat het medische dossier sinds 14 mei 2012 niet meer werd geactualiseerd, doch oordeelt dat dit er niet aan in de weg staat dat de voorgelegde medische stukken haar toelaten een inhoudelijke beoordeling van het medisch dossier te maken in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij weerhoudt, op basis van de voorgelegde medische stukken, een chronische anxio-depressieve stoornis en een perifere neuropathie van de bovenste en onderste ledematen, waarbij zij opmerkt dat het waarschijnlijk een oude neuropathie betrof waarvan de oorsprong nutritionele problemen zouden kunnen zijn. Zij stelt vast dat er op 14 mei 2012 sprake was van een medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur, van een stationaire toestand die chronisch is geworden gezien de chroniciteit van de neuropathie en van een nood aan neuropsychiatrische ondersteuning.

De arts-adviseur oordeelt dat het voorgelegde medische dossier haar niet toelaat een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM – met name een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – vast te stellen. Concreet stelt zij vast dat niet blijkt dat er sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven of van een actuele kritieke gezondheidstoestand. Zij betoogt dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet wordt bevestigd door thans noodzakelijke beschermingsmaatregelen en wat de neuropathie betreft stelt zij dat er geen actuele noodzaak is tot monitoring van de vitale parameters noch tot een permanente medische bewaking om het leven te verzekeren. Zij stelt vervolgens vast dat geen aandoening voorligt zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

In casu blijkt aldus 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. Uit het medisch advies blijkt enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de arts-adviseur van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om verzoeker 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.

De arts-adviseur verbindt aldus 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 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 ernstig zieke vreemdeling. Deze handelwijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling.

Het gestelde door verweerder in de nota met opmerkingen als zou de arts-adviseur afzonderlijk zijn nagegaan of een gebrek aan behandelingsmogelijkheden een reëel risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, vindt geen steun in het medisch advies. Hierin wordt wel gesteld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een dergelijk risico inhoudt, doch zoals hierboven wordt aangegeven heeft de arts-adviseur dit volledig verbonden aan de vraag of er actueel al dan niet een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit. Ook in de nota met opmerkingen stelt verweerder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volledig gelijk met dat van artikel 3 van het ERHM, hetgeen – zoals hierboven reeds werd aangegeven – een foutief uitgangspunt betreft. Voorgaande vaststelling blijft aldus overeind.

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

4.3.7. Verweerder geeft in de nota met opmerkingen nog aan dat de arts-adviseur zich geenszins heeft beperkt tot uitsluitend een onderzoek naar het direct levensbedreigend karakter van de aandoeningen, en dit nu zij eveneens vaststelde dat na augustus 2010 geen aanvullende medische verslagen meer werden overgemaakt aangaande een eventuele verdere psychiatrische opvolging en niet blijkt dat een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk is gebleken. Deze feitelijke vaststellingen door de arts-adviseur in haar advies doen evenwel geen afbreuk aan voormelde vaststelling dat de arts-adviseur haar

beoordeling van de ingeroepen medische problematiek in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beperkte tot een toetsing aan de vraag of er actueel al dan niet sprake is van een directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit, zonder afzonderlijk na te gaan of er geen 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. De Raad benadrukt in dit verband ook nog dat de arts-adviseur op zich in geen geval betwist dat de voorliggende medische attesten wijzen op een noodzaak van een medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur, waarover zij zich verder evenwel niet heeft uitgesproken in het licht van de tweede component van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

4.3.8. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt aannemelijk gemaakt.

4.4. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

4.5. Aangaande het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten wijst de Raad erop dat, zoals hierboven reeds werd uiteengezet, verzoeker door de vernietiging van de beslissing waarbij zijn aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard, terugvalt op de ontvankelijkheidsbeslissing van 20 augustus 2010 waardoor hij recht heeft op een attest van immatriculatie. Bijgevolg kan verzoeker niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten. Derhalve is het passend het thans bestreden bevel om het grondgebied te verlaten mede uit het rechtsverkeer te halen en te vernietigen.

5. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 21 februari 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 ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig november tweeduizend vijftien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS