

## Arrest

nr. 157 940 van 9 december 2015  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

### DE EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 17 maart 2015 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 6 februari 2015, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 november 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat BROCORENS *loco* advocaat B. SOENEN en van advocaat T. BRICOUT, 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. Asielprocedure

Verzoeker dient op 23 september 2014 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 10 februari 2015 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna verkort: de commissaris-generaal) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker. Op 16 februari 2015 wordt beslist tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies), aan verzoeker betekend op 18 februari 2015.

Op 1 september 2015, met arrest nummer 169 846, wordt de asielaanvraag in beroep afgesloten door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad) met de weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.2. De verblijfsmachtigingsprocedure in toepassing van artikel 9ter de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort: de vreemdelingenwet)

Verzoeker dient op 23 december 2014 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 6 februari 2015 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

Dit is thans de bestreden beslissing, aan verzoeker ter kennis gebracht op 24 februari 2015, waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.12.2014 bij onze diensten werd ingediend door:*

G., T. (...)  
(...)

*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:*

*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. 06.02.2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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.*

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

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

## 2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste te leggen van verzoeker.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoeker een schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de hoorplicht, van de artikelen 3 en 13 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 verkort: het EVRM), van de motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

*“Verzoeker heeft een ernstige ziekte.*

*De medische attesten die verzoeker heeft voorgelegd tonen aan dat het wel degelijk om een ernstige ziekte gaat.*

*Een recent medisch attest kan dit enkel en alleen maar bevestigen (zie stuk 3):*

*“Hij is gekend met een hepatitis C (en vermoedelijk ook alcohol) gerelateerde levercirrose met in het recente verleden nog ascitogene decompensatie (...) waarin in principe een antivirale behandeling dient opgestart te worden voor zijn hepatitis C infectie zeker gezien de aanwezige levercirrose. Hierbij denk ik uiteraard aan de nieuwe antivirale behandelingen die op de markt zijn en die geen interferon meer noodzaken. Deze behandelingen zijn echter extreem duur (...) NB in bijlage ook nog het schrijven van collega M. aangaande het gediagnosticeerde MALT-lymfoma in de maag.”*

*(zie stuk 3)*

4.2.

*Verweester heeft de medische regularisatieaanvraag die voor verzoeker werd ingediend echter afgewezen als onontvankelijk.*

*De arts-adviseur motiveerde als volgt:*

*“Aangaande de levercirrose dient gesteld te worden dat betrokkene in eerste instantie volledig dient te stoppen met alcoholgebruik alvorens over andere behandelingen kan gedacht worden, dit geldt ook voor de hepatitis C. De cholecystolithiasis dient niet noodzakelijk behandeld te worden en indien toch betreft het een korte heelkundige ingreep. De diagnose van lymfoom kon nog niet worden gesteld. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”*

*(zie stuk 4)*

4.3.

*De bestreden beslissing van verweester en het advies van de adviseur is op meerdere vlakken problematisch gelet op het medisch dossier van verzoeker.*

*De behandelende artsen hebben wel degelijk gesteld dat de aandoening van verzoeker ernstig is en verdere opvolging strikt noodzakelijk is.*

*Uit de bestreden beslissing alsook uit het advies van de adviseur blijkt echter dat, zonder verzoeker verder te hebben onderzocht of gehoord omtrent zijn ziekte, men zomaar van bepaalde elementen uitgaat die niet in het medisch dossier van verzoeker figureren.*

*“De ambtenaar-geneesheer moet uiteraard over actuele informatie beschikken om de aanvraag te kunnen onderzoeken. Hiervoor bestaat de wettelijke mogelijkheid om de verzoeker uit te nodigen voor een medisch onderzoek.”*

*(zie RvV, 15 juni 2012, nr. 83.036)*

*Verweester gaat dan ook te kort door de bocht door te stellen dat er moet gestopt worden met alcohol en dat pas dan aan een behandeling kan worden gedacht.*

*Dit is een loutere subjectieve houding van verweester die niet gesteund wordt door objectieve gegevens.*

*Verweester stelt dus enerzijds niet dat de ziekte niet ernstig zou zijn noch dat een behandeling dient te gebeuren doch stelt louter op eigen initiatief dat verzoeker alcohol zou misbruiken.*

*Vooreerst dient gesteld te worden dat een recent attest nog stelt dat geen absolute zekerheid is dat de cirrose daardoor zou zijn ontstaan.*

*- Cirrose kan immers ook een gevolg zijn van een hepatitis C, hetwelk zeer zeker een ernstige ziekte is (zie stuk 5, “Hepatitis C, [http://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art\\_id=2067](http://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=2067)).*

*- Daarnaast is ook de vraag waar verweester zich op steun om te stellen dat verzoeker op heden alcohol zou misbruiken?*

*Door zich niet te steunen op elementen aanwezig in het dossier, noch zich te vergewissen van de actuele, recente toestand van verzoeker alvorens een beslissing te nemen wordt art. 9ter Vw. j. de zorgvuldigheidsplicht j. de motiveringsplicht geschonden.*

*Mocht verweester een zorgvuldig onderzoek gevoerd hebben, zou de bestreden beslissing niet zijn genomen.*

*Naar analogie kan gewezen worden op onderstaand arrest.*

*“(…) Het niet horen van verzoeker heeft, gelet op alle feitelijke en juridische omstandigheden van het geval, in casu dan ook daadwerkelijk de verzoeker de mogelijkheid ontnomen om zich zodanig te verweren dat deze besluitvorming (...) een andere afloop had kunnen hebben.”*

*(zie RvV, 130 247, 26 september 2014, zie ook naar analogie RvV 5 september 2014, 128 856)*

*Het recente attest (stuk 3) toont aan dat een behandeling zich opdringt.*

*Met dit attest dient rekening te worden gehouden opdat de procedure zou voldoen aan art. 3 EVRM j. 13 EVRM (EHRM, S.J. t. België) in het kader van het recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel.*

*Hierin wordt tevens gesteld dat de behandeling zeer duur is, de vraag stelt zich dan ook naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in het land van herkomst.*

*De arts-adviseur heeft dit element en onderdeel van art. 9ter Vw. niet eens onderzocht, doch heeft zich er vlug van afgemaakt door eigen, subjectieve bevindingen te formuleren.*

*Daarnaast wordt toch niet uitgesloten dat wat betreft het overige zich een heelkundige ingreep zou opdringen.*

*Het is de plicht van verweerster alle onderdelen van art. 9ter Vw. te onderzoeken. Geen enkele informatie kan worden gevonden aangaande de beschikbare en toegankelijke zorg in het land van herkomst.*

*Maar wat veel erger is, is dat de arts-adviseur zonder zich te vergewissen over de actuele toestand van de diagnose omtrent het lymfoom zomaar overgaat tot het nemen van een negatieve beslissing zonder verder onderzoek.*

*Het medisch attest dd. 9 februari 2015 (stuk 3) heeft het voor verzoeker jammer genoeg ook nog eens over een diagnose van een MALT-lymfoom in de maag.*

*Gelet hetgeen hierboven gesteld is de huidige beslissing niet voldoende en niet in overeenstemming met art. 9ter Vw.*

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

*(...)*

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

*(zie RvS, nr. 223.961 van 19 juni 2013)*

*Noch de motivering in de bestreden beslissing, noch het verslag van de arts-adviseur komen tegemoet aan wat in art. 9ter Vw. wordt voorzien.*

*Daarenboven stroken deze vaststellingen niet met wat de behandelend arts van verzoeker heeft geattesteerd.*

*Het is onbegrijpelijk hoe verweerster deze attesten zomaar terzijde kan schuiven, gelet op het feit dat deze toch werden uitgeschreven door een specialist.*

#### *4.2.*

*Het art. 9ter Vw. voorziet ook in een mogelijkheid om bescherming te bieden wanneer de zorgen niet toegankelijk of beschikbaar zijn in het land van herkomst.*

*De motivering van de bestreden beslissing is dus niet voldoende.*

*Volgens het RvV arrest 83.956 van 29 juni 2012 miskent deze DVZ motivering artikel 9ter van de Verblijfswet en de formele motiveringsplicht.*

*De aanwezigheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling dient immers te worden nagegaan en te worden gemotiveerd.*

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

*(zie RvV, 4 december 2012, nr. 92.863).*

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

*“De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, 61, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van bestemming. De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.”*

*(zie RvV, 11 december 2012, nr. 93.258).*

*De Raad van State bevestigde dit eveneens in het arrest nr. 223.961 van 19 juni 2013.*

*De motivering van verweerster is dus niet afdoende.*

Nochtans voorzien de art. 62 Vw. én art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 19914 dat de bestuurshandelingen dienen gemotiveerd te worden en de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen evenals het feit dat de motivering afdoende dient te zijn.

De motivering van verweerster is echter uiterst beknopt en geeft voor de verzoeker geen afdoende antwoord op de gegevens die hij heeft aangevoerd.

Er wordt in wezen ook niet echt argumentatie aangevoerd waarom de ziekte volgens verweerster niet ernstig zou zijn, de ziekte is immers wel degelijk ernstig, het enige dat wordt gesteld is dat verzoeker voor een behandeling kan starten dient te stoppen met alcohol.

Echter benadrukt verzoeker dat verweerster in huidige stand van geding deze opmerking niet kan maken gezien zij over geen gegevens hiertoe beschikt en ten tweede dat het niet zeker is dat de ziekte wel degelijk alcohol gerelateerd is.

Verzoeker wenst te weten waarop verweerster zich steunt om te kunnen stellen dat er op heden alcohol door verzoeker zou worden gebruikt.

Verweerster heeft geenszins verzoeker hiertoe uitgenodigd om een bloedonderzoek af te nemen bijvoorbeeld...

In het standaard medisch attest wordt trouwens duidelijk aangehaald dat een medische follow – up en een medische behandeling noodzakelijk is.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 3, 4 ° van de Vreemdelingenwet kan verweerster de aanvraag enkel onontvankelijk verklaren rekening houdend met alle elementen van artikel 9ter, § 1, eerste lid VW.

Art. 9ter Vw beschermt niet enkel zieken die een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit maar ook de zieken die een risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling indien in het land van herkomst de noodzakelijke zorgen niet beschikbaar of niet toegankelijk zijn.

Tot slot is verweerster van mening dat de mogelijkheid tot reizen niet dient te worden onderzocht, hiermee wordt al zeker art. 9 ter Vw. geschonden nu dit een essentieel onderdeel is om tot het besluit te kunnen komen of verzoeker al dan niet aan een onmenselijke behandeling zou kunnen worden blootgesteld:

“meer bepaald met betrekking tot de vraag of verzoeker al dan niet kan reizen en met betrekking tot de ernst van de aandoening, wat belangrijk is om een inschatting te kunnen maken over het al dan niet aanwezig zijn van een adequate behandeling in het land van herkomst”

(zie RvV, 25 februari 2009, nr. 23.596)

Omwille van de bovenstaande redenen is de verzoeker van oordeel dat de aangehaalde middelen geschonden worden.”

3.2. Wat de aangevoerde schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet betreft, merkt de Raad op dat artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende” zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk de redenen worden aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar paragraaf 3, 4° van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het medisch advies d.d. 6 februari 2015, immers vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in paragraaf 1 van voornoemd artikel die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. De gemachtigde stelt dat uit het medisch advies van de arts-adviseur niet kennelijk blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de 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 de betrokkene verblijft.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker bovendien de motieven van de bestreden beslissing kent en bespreekt, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet is voldaan.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.3. Waar verzoeker inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert hij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht, samen met een onderzoek naar een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

3.3.1. De bestreden beslissing is genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

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

*De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.*

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.*

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

*De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.*

*§ 2. (...)*

*§ 3*

*De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

*1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*

*2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*

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

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

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

*§ 4 (...)*

*§ 5 (...)*

*§ 6 (...)*

*§ 7 (...).”*

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet: de ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies vastgesteld dat de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan

een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van hetzelfde artikel die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet werd *in casu* onontvankelijk verklaard. Artikel 9<sup>ter</sup>, § 3 somt de gevallen op waarin de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart. 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 (BS 6 februari 2012).

Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de vreemdelingenwet, 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. 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. 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 procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).*

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9<sup>ter</sup>, § 3 van de vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Zoals hierboven reeds aangehaald, betreft dit een ziekte waaraan de aanvrager “op zodanige wijze lijdt” “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”.

Hieruit volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Hierbij dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en er dient een adequate behandeling te ontbreken in het land van herkomst of het land van verblijf.

*In casu* steunt de bestreden beslissing op het medisch advies van ambtenaar-geneesheer van 6 februari 2015 met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup>, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

3.3.2. In eerste orde oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. In tweede orde stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat aangaande de levercirrose dient gesteld te worden dat betrokkene in eerste instantie volledig dient te stoppen met alcoholgebruik alvorens over andere behandelingen kan gedacht worden, en dat dit ook geldt voor de hepatitis C. De cholecystolithiasis dient volgens de ambtenaar-geneesheer niet noodzakelijk te worden behandeld en indien toch betreft het volgens hem een korte heelkundige ingreep. De ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de diagnose van lymfoom nog niet gesteld kon worden. Hij concludeert dat er dus geen actueel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, wordt aldus wel gemotiveerd over de mogelijke noodzaak van een adequate behandeling van de voorgelegde aandoeningen, maar wordt deze niet noodzakelijk geacht.

3.3.3. De ambtenaar-geneesheer concludeert bijgevolg dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De Raad stelt aldus vast dat er niet is voldaan aan de voorwaarden van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet zoals uiteengezet in de bespreking onder 3.3.1. Er is immers geen behandeling noodzakelijk, buiten in eerste instantie stoppen met het alcoholgebruik, voor de aandoeningen van verzoeker. Nu een behandeling niet noodzakelijk is, blijkt dat de aandoeningen ook niet dermate ernstig zijn. Aangezien uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoeker in eerste instantie dient te stoppen met alcoholgebruik alvorens over andere behandelingen gedacht kan worden en er ook voor de andere aandoeningen geen (medische) behandelingen noodzakelijk zijn, ziet de Raad niet in waarom er nog verder onderzoek diende te worden gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen en behandelingsmogelijkheden voor deze aandoeningen in Georgië.

Nu aan de bovengenoemde voorwaarden niet is voldaan, is er bijgevolg, in tegenstelling tot wat verzoeker aanvoert, geen uitvoerig onderzoek meer vereist naar de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst. Het volstaat dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte niet ernstig is in die zin dat er geen gevaar is voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en geen risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

3.3.4. Waar verzoeker het oordeel van de ambtenaar-geneesheer lijkt te willen betwisten door met het huidig verzoekschrift een recent medisch attest *d.d.* 9 februari 2015 bij te voegen, merkt de Raad op dat dit nieuwe attest niet is opgenomen in het administratief dossier en pas voor het eerst in het kader van het onderhavige beroep kenbaar wordt gemaakt. Dit medisch stuk dateert bovendien van na de bestreden beslissing en lijkt verzoeker onmiskenbaar aan te sturen op een nieuw, inhoudelijk onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. De Raad heeft hierin echter geen bevoegdheid, hij kan niet overgaan tot een herbeoordeling van de aanvraag hetgeen enkel het bevoegde bestuur toekomt. Ten overvloede merkt de Raad op dat in het recente medisch attest wat de MALT-lymfoma betreft naar een bijlage wordt verwezen, maar deze bijlage ontbreekt.

3.3.5. Verzoeker bekritiseert verder het advies van de ambtenaar-geneesheer die stelt dat betrokkene dient te stoppen met zijn (huidig) alcoholgebruik. Volgens verzoeker is dit een louter subjectieve houding die niet gesteund is op objectieve gegevens, noch op elementen aanwezig in het dossier waardoor de zorgvuldigheidsplicht (en de motiveringsplicht) zou geschonden zijn.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De Raad stelt vast dat de stelling inzake het (huidig) alcoholgebruik van verzoeker wel degelijk steun vindt in het medisch dossier van betrokkene. Aan het standaard medisch getuigschrift *d.d.* 26 november 2014 werd door Dr. J. immers een (medische) bijlage gevoegd die terug te vinden is in het administratief dossier. Dit document dat een bloedonderzoek bevat, eveneens opgesteld door Dr. J, stelt uitdrukkelijk dat de levercirrose alcohol gerelateerd is. Er wordt door de dokter melding gemaakt van '*tot één jaar geleden forse ethylconsumptie*' en '*recent toch ook nog nuttigen van wat bieren*'. De dokter stelt dat, zoals klinisch reeds gevreesd werd tijdens het contact, zijn vermoeden dat verzoeker actief dronk ten tijde van de raadpleging biochemisch bevestigd wordt met een '*positieve ethanolemie*'. De dokter oordeelt dat een begeleiding bij alcoholstop aan de orde is. In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, kan er dus in hoofde van de ambtenaar-geneesheer geen sprake zijn van een 'loutere subjectieve houding'.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat, blijkt dat verweerder op basis van een correcte feitenfinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

3.3.6. Waar verzoeker meent dat de ambtenaar-geneesheer hem diende te onderzoeken, wijst de Raad erop dat artikel 9<sup>ter</sup>, § 1 van de vreemdelingenwet erin voorziet dat de ambtenaar-geneesheer indien hij



dit nodig acht "*de vreemdeling (kan) onderzoeken (...)*", maar hij hiertoe aldus niet verplicht is (RvS 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)).

De Raad stelt vast dat verzoeker niet aannemelijk maakt dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de voorgelegde medische stukken, zonder een onderzoek, niet tot een oordeel kon komen inzake de ernst van de ziekte.

3.3.7. Waar verzoeker een schending van de hoorplicht (in het raam van de zorgvuldigheidsplicht) lijkt aan te voeren, aangezien hij stelt dat hij kon worden onderworpen aan een medische onderzoek of gehoord kon worden omtrent zijn ziekte, benadrukt de Raad dat verzoeker de kans had om de vereiste toelichtingen te verstrekken in zijn aanvraag en dat hij deze aanvraag met alle nodige stukken kon onderbouwen en actualiseren. Verzoeker houdt derhalve ten onrechte voor dat hij niet de mogelijkheid had om zijn standpunt te verduidelijken.

Verzoeker maakt bijgevolg niet aannemelijk dat de hoorplicht, op zich en in combinatie met het zorgvuldigheidsbeginsel, zou geschonden zijn.

3.3.8. Verzoeker lijkt ook te beweren dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet kunnen afwijken van de vaststellingen van de behandelende arts, te meer gelet op het feit dat deze werden uitgeschreven door een specialist.

De Raad benadrukt hierbij dat het de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde, als controlearts vrijstaat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheer die door verzoeker werd gecontacteerd.

Verzoeker lijkt ook te beweren dat de argumentatie van de ambtenaar-geneesheer de bewering van een specialist niet ter discussie kan stellen, nu dat de ambtenaar-geneesheer bovendien geen specialist is.

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bepaalt uitdrukkelijk dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35*): "*De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.*"). Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. De keuze om een beroep te doen op een deskundige, behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe. De ambtenaar-geneesheer dient evenmin van een bijzondere expertise blijk te geven om de door verzoeker ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Verzoeker miskent de adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die is vastgelegd in artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 6 november 2013, nr. 225.353) door te stellen dat een niet-gespecialiseerde arts de bewering van een specialist niet ter discussie kan stellen.

De Raad stelt vast dat verzoeker er niet in slaagt om op ernstige en concrete wijze de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer, die is gemaakt op grond van verschillende medische getuigschriften en stukken, te betwisten en te weerleggen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3.3.9. Waar verzoeker verwijst naar rechtspraak van de Raad en de Raad van State, dient vastgesteld te worden dat deze verwijzing in dit verband niet dienstig is, nu deze rechtspraak geen precedentenwerking heeft.

3.3.10. Gelet op het bovengestelde onder 3.3. e.v, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies tot stand is gekomen met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding.

Evenmin toont verzoeker aan dat de gemachtigde een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskenning van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van de hoorplicht of van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.4. Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet allereerst worden benadrukt dat het EHRM reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn" – hetgeen *in casu* niet blijkt –, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Gezien dat artikel 9<sup>ter</sup> een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM is het moeilijk in te zien hoe er sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling onder de strengere bepalingen van artikel 3 van het EVRM. Om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, dient verzoeker immers aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandelingen. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs en moet concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262;; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Ook aan de hand van deze bepalingen van artikel 3 van het EVRM slaagt verzoeker er niet in om dergelijk bewijs voor te brengen.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.5. Waar verzoeker zich tevens beroept op artikel 13 van het EVRM wordt erop geduid dat gelet op de inhoud en het doel van de rechtsregel, artikel 13 van het EVRM niet dienstig kan worden opgeworpen zonder ook de bepaling van hetzelfde Verdrag aan te duiden waarvan de schending een effectief rechtsmiddel vereist.

Verzoeker roept een schending in van artikel 3 van het EVRM doch uit het voorgaande blijkt dat verzoeker *in casu* geen schending van artikel 3 van het EVRM aantoonde. Derhalve kan artikel 13 van het EVRM niet meer dienstig worden ingeroepen.

#### 4. Korte debatten

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

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

#### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen december tweeduizend vijftien door:

mevr. C. BAMPS,

eerste voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De eerste voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPS