



Arrest

nr. 166 281 van 22 april 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 18 maart 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 13 februari 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met 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, onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat I. DECLERCK, die loco advocaat B. DE VOS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, 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 diende via een op 30 augustus 2011 gedateerd schrijven een aanvraag in om, met 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 (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Op 13 februari 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 22 februari 2013 werd ter kennis gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.08.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

[H.A.] [...]

nationaliteit: Marokko

[...]

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

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 12.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

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

Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvullingen dd. 28/06/2012; 28/06/2012; 05/06/2012; 06/10/2010 en 05/03/2012.

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

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 80; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zijn betoog luidt als volgt:

"Eerste onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de bestreden beslissing een voorwaarde aan artikel 9ter Vw. toevoegt door te vereisen dat de ziekte een directe bedreiging moet vormen voor het leven van de vreemdeling.

De bestreden beslissing verklaart dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden als grond voor een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen (artikel 9ter Vw.) verwijzende louter en alleen naar het (negatieve) advies van de ambtenaar geneesheer.

Derhalve komt verwerende partij tot het besluit dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter Vw.

Het advies van de geneesheer-adviseur waarop de bestreden beslissing steunt, overweegt dat de laatste medische gegevens die werden overgemaakt intussen dateren van meer dan 1 jaar geleden:

"Uit het standaard medisch getuigschrift dd. 02.08.2011 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven lumbalgie ten gevolge een discopathie L5- S1 houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene"

[...]

De bestreden beslissing steunt zich op het advies en komt tot volgend besluit:

"Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 12.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysiek integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn".

De bestreden beslissing voegt daar aan toe:

"Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is"

Ook uit de verdere uiteenzetting blijkt dat verwerende partij de vereiste graad van ernst van de aangevoerde ziekte definieert in het licht van artikel 3 EVRM en de interpretatie hiervan gemaakt door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

"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".

De geneesheer-adviseur kreeg inderdaad de bevoegdheid om een waardering te maken omtrent de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, doch hij dient dit uiteraard te doen in het licht van artikel 9ter §1, eerste lid Vw. waarin gesteld wordt:

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

[...]

De wet omschrijft aldus twee ziektes die in aanmerking komen, m.n.:

- Een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling;
- Een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling;

De geneesheer-deskundige beperkt zich tot de vaststelling dat de ziekte geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. De bestreden beslissing neemt deze vaststelling over en voegt er nog aan toe dat een terugkeer geen mensonterende en vernederende behandeling uitmaakt zoals voorzien in artikel 3 EVRM.

Los van de feitelijke correctheid van deze beoordeling (die wordt betwist door de behandelende geneesheer en de bestaande documentatie), stelt de wet helemaal niet dat een ziekte enkel in aanmerking komt als zij een directe bedreiging vormt voor het leven van de vreemdeling.

Door het medisch onderzoek te beperken tot een onderzoek naar het (directe) levensbedreigend karakter van de ziekte, en doordat de bestreden beslissing volledig en integraal steunt op dit advies, schendt de bestreden beslissing het aangevoerde middel.

Hierbij kan mutadis mutandis verwezen worden naar het arrest van Uw Raad (RvV nr. 92 863, 4 december 2012, zaak met nr. RvV 104 962/II);

"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 beperken[d] interpreteert.

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, §1, 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 herkomst. De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing".

Er kan dan ook geen betwisting over bestaan dat de bestreden beslissing, die louter steunt op het besluit van de ambtenaar[-]geneesheer dat de ziekte niet levensbedreigend is en de vaststelling dat er geen schending is van artikel 3 EVRM, het aangehaalde middel schendt.

Mutadis mutandis kan verwezen worden naar de rechtspraak van Uw Raad waarbij eerder reeds gesteld wordt dat de beslissing waarbij een medische verblijfsmachtiging wordt geweigerd omdat de ziekte niet levensbedreigend is, strijdig is met artikel 9ter §1 Vw. (cf. RvV nr. 92.863, 4 december 2012, zaak 104 962/II; RvV nr. 97 319, 18 februari 2013, zaak 112 518/II; RvV nr. 97 275, 18 februari 2013, zaak 114 266/II).

Tweede onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de bestreden beslissing geen rekening houdt met de gegevens uit het dossier.

Verzoeker voegt bij zijn aanvraag een aantal documenten, waaronder het stan[...]daard medisch getuigschrift, alsook een Marokkaa[n]s medisch attest.

Daarnaast werd het dossier geactualiseerd op 18 juni 2012 (stuk 2), en nogmaals op 9 juli 2012 (stuk 3).

Door de adviseur geneesheer wordt met deze bijkomende medische attesten op geen enkele manier rekening gehouden.

In de bestreden beslissing stelt men zelfs:

"Betrok[k]ene legt bij zijn aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische t[o]estand van betrokkene. Er kan met deze bijlagen echte geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getui[g]schrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, n[oc]h voldoen deze bijlagen aan het model vereist door Art. 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007.

Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvullingen dd. 28/06/2012, 28/06/2012, 05/06/2012; 06/10/2010 en 05/03/2010".

De bestreden beslissing stelt uitdrukkelijk dat zij géén rekening heeft gehouden met de medische rapporten.

Artikel 9ter Vw. stelt helemaal niet dat er alleen rekening mag gehouden worden met de medische getuigschriften die opgesteld zijn overeenkomstig het standaard medisch getuigschrift. Evenmin volgt uit artikel 9ter Vw. dat alle documenten! moeten gevoegd worden bij de aanvraag.

Verwerende partij maakt een verkeerde toepassing van de ontvankelijkheidsvoorwaarden. Artikel 9ter Vw. vereist inderdaad dat bij de aanvraag een standaard medisch getuigschrift wordt gevoegd. Aan deze voorwaarde werd in voorliggend geval echter ook voldaan.

Niets belet dat daarnaast nog aanvullende gegevens worden verstrekt.

Eerst en vooral is het standpunt van verwerende partij strijdig met de actualiseringsplicht van de medische problematiek, een vereiste die trouwens door verwerende partij zelf gesteld wordt.

Daarenboven vereist de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht dat met alle gekende elementen rekening wordt gehouden bij het nemen van de beslissing, uiteraard ook met gegevens nadien aan het dossier werden toegevoegd.

Door te eisen dat alle medische gegevens reeds bij de aanvraag moeten gevoegd worden en tevens steeds onder de vorm van het standaard medisch getuigschrift, wordt een voorwaarde aan artikel 9ter Vw. toegevoegd.

In elk geval is het standpunt van verwerende partij, waarbij geweigerd wordt rekening te houden met medische gegevens die niet bij de aanvraag zijn gevoegd en gegevens di[e] niet opgesteld worden in de vorm van een standaard medisch getuigschrift, strijdig met artikel 9ter Vw en de motiveringsplicht.

De formele motiveringsplicht impliceert de verplichting om te antwoorden op de essentiële argumenten die door de aanvrager werden aangevoerd (RvV nr. 18.873, 20 november 2008, T.Vreemd. 2009, 139; zie ook RvV nr. 8213, 27 maart 2008; RvV nr. 11.652, 23 mei 2008; RvV nr. 21.532, 16 januari 2009).

Dit principe werd ook herhaaldelijk bevestigd door de Raad van State (zie o.a. RvS nr. 108.321, 21 juni 2002, T.Vreemd. 2004, 31; RvS nr. 168.066, 21 februari 2007, T.Vreemd. 2008, 57; RvS nr. 138.509, 15 december 2004, T.Vreemd. 2005, 161; RvS nr. 150.486, 20 oktober 2005, T.Vreemd. 2006, 147; RvS nr. 181.241, 18 maart 2008, T.Vreemd. 208, 203).

Het volstaat ook niet om in de beslissing op algemene wijze te antwoorden wanneer er concrete argumenten worden aangehaald (cf. RvV nr. 14.115, 15 juli 2008, T.Vreemd. 287).

Hierdoor wordt de motiveringsplicht geschonden."

4.2. Verweerder antwoordt als volgt:

"[...]

Betreffende de vermeende schending van art. 3 van de Wet van 29.07.1991, artikel dat de formele motiveringsplicht betreft, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

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

Verder stelt de verwerende partij vast dat verzoeker een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat hij van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

De verwerende partij laat gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist om verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Verzoeker voegde bij zijn aanvraag 1 standaard medisch getuigschrift, dd. 02.08.2011. Verder werden ook een aantal gewone medische attesten overgemaakt, die niet de vorm hebben van een standaard medisch getuigschrift. Verzoeker actualiseerde zijn aanvraag naderhand een aantal malen.

Art. 9ter, § 3 Vreemdelingenwet voorziet ter zake:

"De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[...]

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 [...]"

Terwijl art. 9ter, § 1, vierde lid Vreemdelingenwet voorziet:

"Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. "

In de bestreden beslissing oordeelde de gemachtigde van de Staatssecretaris:

[...]

Terwijl de arts-adviseur heeft geadviseerd op 30.08.2011 :

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf bij onze diensten ingediend op 30.08.2011. Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 02.08.2011 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven lumbagie ten gevolge van een discopathie L5-S1 houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is. volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten. "

Op grond van deze motieven en gezien dit advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht beslist om verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

In een eerste onderdeel houdt verzoeker voor dat de gemachtigde van de Staatssecretaris een voorwaarde zou toevoegen aan art. 9ter Vreemdelingenwet, doordat zou worden geëist dat de ziekte een directe bedreiging moet vormen voor het leven van de vreemdeling.

Verzoeker kan in deze kritiek echter niet worden gevolgd.

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

De arts-adviseur heeft het standaard medisch getuigschrift dd. 30.08.2011 inzake verzoeker geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoeker ingeroepen ziekte 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.

Het loutere gegeven dat verzoeker bij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest hebben gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat de aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

De verwerende partij laat gelden dat door de arts-adviseur na gedegen onderzoek van de inzake verzoeker ingeroepen medische problemen werd vastgesteld dat de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

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

Verwerende partij verwijst nog naar recente rechtspraak van de Raad diensomtrent:

"Verzoeker geeft aldus in wezen aan niet akkoord te kunnen gaan met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer van zijn aandoeningen zoals deze blijken uit de door hem in het kader van de verblijfsaanvraag aangebrachte medische stukken. In casu stelt de Raad vast dat verzoeker, door te wijzen op enkele vermeldingen in de door hem aangebrachte attesten, nog niet aantoonde dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer gelet op deze attesten foutief of kennelijk onredelijk is. Uit het loutere gegeven dat de behandelende arts de aandoeningen als ernstig kenmerkte blijkt nog niet dat de ambtenaar-geneesheer - die als enige een toetsing doorvoerde van de aandoeningen zoals deze voorlagen aan het artikel 9ter, § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet - foutief of op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat deze aandoeningen kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in voormelde bepaling. Het enkele gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een andere mening zou zijn toegedaan dan de behandelende arts is daarnaast ook onvoldoende om hiertoe te kunnen besluiten. Ook door te wijzen op de duur van de behandeling, het gegeven dat de aandoening niet of moeilijk geneesbaar is, het gegeven dat er sprake is van een risico op zelfdoding, het gegeven dat hij vijf soorten medicatie neemt en het gegeven dat de opvolging dient plaats te vinden in een beveiligde en gespecialiseerde omgeving, toont verzoeker nog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de aangevoerde aandoeningen - die aan de basis ligt van de bestreden beslissing - kennelijk onredelijk is en dat deze arts verkeerdelijk besloot dat de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt kennelijk geen ziektes zijn zoals gedefinieerd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze elementen kunnen in bepaalde gevallen een aanduiding vormen van de ernst van een aandoening, doch zijn op zichzelf niet noodzakelijkerwijze voldoende om te kunnen besluiten tot een voldoende ernst in de zin van deze wetsbepaling. Louter ten overvloede wijst de Raad er in dit verband ook op dat het feit dat een persoon in de toekomst eventueel zelfmoord zou kunnen plegen niet noodzakelijk leidt tot de conclusie dat deze persoon een aandoening heeft die actueel levensbedreigend is of een weerslag heeft op zijn fysieke integriteit. " (R.v.V. nr. 91.685 dd. 19 november 2012, <http://www.rvvce.be>. [...]).

Verzoeker kan niet worden gevolgd in zijn betoog als zou geen onderzoek zijn gevoerd naar het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals voorzien in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur oordeelde, rekening houdend met alle aan de wet conforme medische attesten, dat er geen risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, en evenmin voor een mensonterende of vernederende behandeling. gezien het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van betrokkene.

In tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt werd het risico op een mensonterende of vernederende behandeling wel degelijk onderzocht. Het onderzoek van de arts-adviseur bleef niet beperkt tot een

onderzoek van het al dan niet aanwezig zijn van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene, en dit in tegenstelling tot wat verzoeker meent te kunnen voorhouden.

Verzoeker kan bezwaarlijk voorhouden dat art. 9ter Vreemdelingenwet zou worden miskend, doordat de arts-adviseur aanneemt dat een ziekte enkel onder het toepassingsgebied kan vallen van art. 9ter Vreemdelingenwet wanneer er een ernstig gevaar bestaat voor de gezondheid van de aanvrager.

Zoals blijkt uit de parlementaire voorbereidende werkzaamheden van de wet dd. 15.09.2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, dient aan de in artikel 9ter §1 van de wet omschreven ziekte een inhoud te worden toegeschreven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 EVRM:

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

Alsook:

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

Of nog:

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

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

Voor zoveel als nodig laat verwerende partij gelden 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.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die 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 militant 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 où 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 peut y 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 laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier.

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 levenseinde 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 P. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts;

in het arrest 'Arcila Henao c. Pays-Bas' sprake is van "la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention" ;

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

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

Verzoekers beschouwingen kunnen dan ook geenszins worden aangenomen. Er is geen sprake van een te enge interpretatie van art. 9ter Vreemdelingenwet.

In de mate dat verzoeker, met zijn verwijzing naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voorhoudt dat ten onrechte geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in het land van herkomst, laat de verwerende partij gelden dat verzoekers kritiek ook wat dit onderdeel betreft niet kan worden aangenomen.

Immers 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.

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

Zie dienoemtrent:

EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§81-83 (vrij vertaald) : « (...) Het is het Hof (...) niet onbekend, zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd, dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

82. Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te leveren tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoekster een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbeperkt

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 §1 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 verwijst andermaal naar voormeld arrest nr. 91.685 dd. 19 november 2012, waarin het voormelde wordt bevestigd:

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

De 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 een noodzakelijk 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 applicant's mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention "

Verzoekers kritiek is niet ernstig.

Na studie van het standaard medisch getuigschrift dat verzoeker heeft voorgelegd bij de aanvraag, heeft de arts-attaché na grondig onderzoek besloten dat de inzake verzoeker aangehaalde ziekte "kennelijk niet beantwoordt aan 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 voornoemd Artikel

Gelet op voormeld advies, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

In zoverre verzoeker middels de uiteenzetting bij zijn middel een feitelijke herbeoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zou beogen, merkt de verwerende partij op dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een dergelijke beoordeling niet kan maken.

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

Verzoeker maakt geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie een kennelijk onredelijke beslissing zou genomen hebben. Het enkele feit dat verzoeker een andere mening is toegedaan dan de arts-adviseur en de gemachtigde, kan uiteraard geen afbreuk doen aan de gedegen motivering van de bestreden beslissing.

Verzoeker houdt in een tweede onderdeel voor dat een voorwaarde zou worden toegevoegd aan art. 9ter Vreemdelingenwet, doordat geen rekening werd gehouden met de door hem voorgelegde medische attesten die niet beantwoorden aan het model van een standaard medisch getuigschrift, en evenmin met de aanvullingen bij zijn aanvraag.

Hij meent dat, gelet op de 'actualiseringsplicht', de zorgvuldigheidsplicht en de motiveringsplicht, ook met deze attesten diende rekening te worden gehouden. Verzoeker meent dat, nu hij één standaard medisch getuigschrift heeft voorgelegd dd. 02.08.2011, dat beantwoordt aan de wettelijke voorwaarden, ook met alle andere getuigschriften rekening diende te worden gehouden.

Dergelijke kritiek is niet ernstig.

Art. 9ter Vreemdelingenwet voorziet immers uitdrukkelijk het gebruik van een standaard medisch getuigschrift voor de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag.

Voorhouden dat het indienen van één standaard medisch getuigschrift dat beantwoordt aan dit model, zou betekenen dat ook met alle andere getuigschriften, die niet beantwoorden aan de wettelijke voorwaarden, rekening zou moeten worden gehouden, is in strijd met de wil van de wetgever, en ontleemt elke zin aan art. 9ter, § 3, 3° Vreemdelingenwet juncto art. 9ter, § 1, vierde lid Vreemdelingenwet.

De plicht die rust op de aanvrager om zijn aanvraag te stofferen met alle nuttige documenten die hij onder zich heeft, zoals voorzien in art. 9ter, § 1 derde lid Vreemdelingenwet, heeft betrekking op de gegrondheidsfase, en heeft als doel dat de arts-adviseur bij de beoordeling van de gegrondheid van de aanvraag over alle nuttige informatie beschikt. Art. 9ter, § 1, derde lid Vreemdelingenwet doet geen afbreuk aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden die op niet mis te verstane wijze zijn opgenomen in art. 9ter, § 3 Vreemdelingenwet.

De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft dan ook terecht geoordeeld dat enkel het standaard medisch getuigschrift dd. 02.08.2011 beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in art. 9ter, § 1, vierde lid Vreemdelingenwet.

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

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief.

4.3. In de mate dat verzoeker de motivering van de bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stelt voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de 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.

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zijn bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

De Raad merkt op dat de bestreden beslissing werd genomen op basis van een advies dat werd verstrekt door een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer. Uit dit advies blijkt dat deze arts bij de beoordeling van de door verzoeker aangevoerde medische problematiek louter heeft vastgesteld dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt – namelijk een lumbalgie ten gevolge van een discopathie L5-S1 – actueel geen reëel risico inhoudt voor diens leven of diens fysieke integriteit en dat er geen dringende maatregelen vereist zijn zonder welke er een acuut levensgevaar zou zijn. Betrokken arts heeft voorts in zijn advies op algemene wijze gesteld dat wanneer het manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van een vreemdeling wordt vastgesteld er automatisch kan worden geconcludeerd dat deze vreemdeling niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet valt. De ambtenaar-geneesheer heeft derhalve uit het oog verloren dat het gegeven dat een vreemdeling kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, waardoor hij dus in staat wordt geacht om te reizen, niet noodzakelijk impliceert dat deze vreemdeling na een terugkeer in zijn land van herkomst of verblijf niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling met betrekking tot de aangevoerde medische problematiek. Het feit dat in welbepaalde situaties kan worden geoordeeld dat, omwille van het feit dat een aandoening weinig ernstig is, een ziekte strikt genomen geen behandeling vereist of om andere redenen, een gezondheidsprobleem – ook wanneer er geen adequate behandeling voor beschikbaar of toegankelijk is in een bepaald land – geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, laat niet toe te concluderen dat dit steeds zo is. Zo sluit het feit dat een aandoening zonder behandeling niet het overlijden of een fysieke achteruitgang van een persoon tot gevolg zal hebben onder meer niet uit dat deze persoon ingevolge het ontbreken van deze behandeling ondraaglijk kan lijden. Het komt aan de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer toe een volledige en correcte toetsing door te voeren aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en in het raam van zijn medische evaluatie ook op een correcte en volledige wijze te duiden op welke specifieke gronden hij, rekening houdende met de gegevens die eigen zijn aan het individuele geval waarover hij dient te oordelen, meent dat het ontbreken van een adequate behandeling voor een aangevoerd gezondheidsprobleem al dan niet aanleiding kan geven tot een situatie waarbij de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt. Ten overvloede moet

tevens worden opgemerkt dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer door vast te stellen dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt geen directe bedreiging inhoudt voor zijn leven en door, zonder verdere uitleg, voor te houden dat er geen risico bestaat voor verzoekers leven of fysieke integriteit, er geenszins blijkt dat hij constateerde dat er geen enkel gezondheidsrisico zou bestaan, laat staan dat hij zou hebben toegelicht op basis van welke precieze medische analyse hij tot een dergelijk besluit zou kunnen komen. Dit terwijl de arts die verzoeker zelf consulteerde in het standaard medisch getuigschrift van 2 augustus 2011 toch melding maakte van verder bestaande pijnklachten en het verstrekken van een medische behandeling en in een aanvullend medisch attest door een arts-specialist bovendien nog wordt verduidelijkt dat er sprake is van een geobjectiveerd failed back surgery probleem waardoor het vereist wordt geacht om zelfs nog een stabilisatieoperatie door te voeren.

Er dient daarnaast op te worden gewezen dat de wetgever de mogelijkheid tot beoordeling van de vraag of een vreemdeling kennelijk lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 gewoonlijk verblijft exclusief heeft toevertrouwd aan een door verweerder aangestelde arts. Het komt derhalve niet toe aan ambtenaren die geen arts zijn of aan artsen die niet door de bevoegde minister of diens gemachtigde werden aangeduid om voormelde beoordeling in de plaats van een hiertoe aangesteld arts te doen. Een andere ambtenaar kan derhalve niet zonder de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te miskennen, op basis van een eigen interpretatie van het advies van de ambtenaar-geneesheer en van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), concluderen dat een vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen indiende, waarbij een inhoudelijk onderzoek vereist was, kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verwijzing door verweerder naar het standpunt dat een andere ambtenaar nog vermeldde in de bestreden beslissing en de in de nota ontwikkelde argumentatie om te concluderen dat een beoordeling van de vraag of er een reëel risico bestaat dat een vreemdeling bij gebrek aan een adequate behandeling in zijn land van herkomst in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen niet steeds vereist is, is daarom niet dienend. Er dient daarnaast te worden benadrukt dat de Raad van State reeds oordeelde dat de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming bieden dan deze die zou kunnen blijken uit artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Uit de rechtspraak van het EHRM waarnaar verweerder verwijst blijkt bovendien dat dit rechtscollege in regel de vraag of dwingende humanitaire overwegingen zich tegen die verwijdering verzetten als criterium hanteert en niet uitgaat van de veronderstelling dat de loutere vaststelling dat een ziekte niet levensbedreigend is in alle gevallen automatisch, zonder dat eventuele andere dienstige gegevens bij de beoordeling dienen te worden betrokken, volstaat om te besluiten dat een zieke vreemdeling niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen bij gebrek aan hulp in zijn land van herkomst (cf. EHRM, arrest van 27 mei 2008, N./Verenigd Koninkrijk, § 42).

Verzoeker kan worden gevolgd in zijn betoog dat verweerder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht heeft geschonden door de bestreden beslissing te baseren op het advies van een ambtenaar-geneesheer waarin wordt uitgegaan van de veronderstelling dat het volstaat vast te stellen dat een medische problematiek niet direct levensbedreigend is en dat er geen actueel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling die een verblijfsmachtiging aanvraagt om te kunnen besluiten dat er geen gezondheidsproblematiek is die toelaat te oordelen dat deze vreemdeling onder het toepassingsgebied van deze wetsbepaling valt.

De Raad stelt bovendien vast dat de door verweerder aangestelde controlearts enkel op grond van het standaard medische getuigschrift van 2 augustus 2011 zijn advies opstelde. Verzoeker bracht evenwel ook als bijlage bij zijn aanvraag een op 18 mei 2011 gedateerd medisch attest aan en actualiseerde zijn aanvraag via op 18 juni en 9 juli 2012 gedateerde brieven met bijkomende medisch attesten. Hij stelde duidelijk dat hij deze stukken overmaakte ter aanvulling van zijn initiële aanvraag om machtiging tot verblijf, die bijna één jaar nadat hij deze aanvraag indiende nog steeds niet was behandeld door verweerder.

Verweerder heeft in de bestreden beslissing aangegeven van oordeel te zijn dat hij met het medisch attest van 18 mei 2011 dat als bijlage bij het standaard medisch getuigschrift van 2 augustus 2011 werd gevoegd geen rekening diende te houden omdat er niet naar wordt verwezen in voormeld standaard

medisch getuigschrift en dit attest niet werd opgesteld conform het model vereist door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en gepubliceerd als bijlage bij het koninklijk besluit van 24 januari 2011 tot wijziging van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten 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 (hierna: het koninklijk besluit van 24 januari 2011). Ook met de medische attesten die hem na het indienen van de initiële aanvraag tot machtiging tot verblijf werden overgemaakt meent verweerder geen rekening te moeten houden.

De Raad merkt in dit verband op dat het niet betwist is dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, vierde lid van de Vreemdelingenwet en dat conform is aan het model dat is voorzien als bijlage bij het koninklijk besluit van 24 januari 2011 bij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf heeft gevoegd. Uit artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet blijkt voorts uitdrukkelijk dat de vreemdeling die om medische redenen tot een verblijf in het Rijk wenst te worden gemachtigd alle nuttige inlichtingen met betrekking tot zijn ziekte kan overmaken bij zijn aanvraag. Nergens wordt er in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vermeld dat bijkomende nuttige inlichtingen op zich ook (en opnieuw) onder de vorm van een standaard medisch getuigschrift moeten worden aangebracht. Het is daarnaast algemeen aanvaard dat op de vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf indient de verplichting rust om verweerder op de hoogte te houden van zijn medische situatie en de aangevoerde medische gegevens waar nodig te actualiseren (cf. RvS 24 januari 2013, nr. 222.232). Verweerder kan dan ook niet worden gevolgd waar hij in de bestreden beslissing en in zijn nota stelt dat hij geen rekening diende te houden met de bijlagen en de aanvullingen omdat deze niet werden opgesteld conform het model vereist door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en gepubliceerd als bijlage bij het koninklijk besluit van 24 januari 2011.

Inzake verweerders standpunt dat alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen te zijn vervuld op het ogenblik van het indienen van de initiële aanvraag moet worden herhaald dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aanbracht en dat niet blijkt dat niet aan alle documentaire ontvankelijkheidsvoorwaarden zou zijn voldaan bij het indienen van de aanvraag om machtiging tot verblijf. De Raad kan nog duiden dat de Raad van State (cf. RvS 30 juni 2011, nr. 214.351) weliswaar reeds heeft aangegeven dat bij het onderzoek of is voldaan aan de zogenaamde documentaire ontvankelijkheidsvoorwaarde, die door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt opgelegd, verweerder slechts rekening kan houden met de stukken die waren gevoegd bij de initiële aanvraag om machtiging tot verblijf, doch dat dit niet impliceert dat eens is vastgesteld dat aan deze vereiste is voldaan de overige documenten buiten beschouwing dienen te worden gelaten. In voorliggende zaak heeft verweerder niet geoordeeld dat niet is voldaan aan de documentaire ontvankelijkheidsvoorwaarde. Hij heeft daarentegen een ambtenaar-geneesheer aangesteld om na te gaan of de aangevoerde medische problematiek al dan niet kennelijk beantwoordt aan de definitie van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot de afgifte van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Noch uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, noch uit de interpretatie die de Raad van State heeft gegeven aan deze wetsbepaling kan worden afgeleid dat verweerder de medische inlichtingen die nog worden overgemaakt ter aanvulling van een eerder ingediende aanvraag die niet onontvankelijk werd verklaard om reden dat niet was voldaan aan de documentaire ontvankelijkheidsvoorwaarde zonder meer buiten beschouwing kan laten bij zijn beoordeling. Een dergelijke interpretatie zou trouwens moeilijk verenigbaar zijn met de verplichtingen die voortvloeien uit artikel 3 van het EVRM.

De stelling van verweerder in zijn nota met opmerkingen dat de plicht die op een vreemdeling die een machtiging tot verblijf aanvraagt rust om zijn aanvraag te actualiseren slechts geldt indien deze aanvraag aan een onderzoek ten gronde wordt onderworpen mist een juridische grondslag. Er dient tevens te worden opgemerkt dat indien verweerder toepassing maakt van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet om een aanvraag om machtiging tot verblijf als onontvankelijk af te wijzen de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer, net zoals bij een afwijzing ten gronde, een toetsing dient door te voeren aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet bepaalde criteria, zodat niet kan worden aangenomen dat in het ene geval wel en in het andere geval geen rekening kan worden gehouden met de medische documentatie die wordt gevoegd bij een standaard medisch getuigschrift. Verweerder blijft daarenboven in gebreke te duiden hoe een vreemdeling kan weten dat zijn aanvraag ten gronde zal worden onderzocht. In casu kan de Raad slechts vaststellen dat verweerder pas na meer dan een jaar en vijf maanden de bestreden beslissing nam en van verzoeker niet kon worden verwacht dat hij zou veronderstellen dat zijn aanvraag als onontvankelijk zou worden afgewezen.

Verweerder heeft derhalve ook nog het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden door, op basis van een incorrecte lezing van deze bepaling en een arrest van de Raad van State, niet al de medische elementen die hem ter appreciatie werden voorgelegd door de ambtenaar-geneesheer te laten toetsen aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging van de bestreden beslissing kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 13 februari 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met 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, onontvankelijk wordt verklaard wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig april tweeduizend zestien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK