



Arrest

nr. 168 291 van 25 mei 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X *alias* 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 *alias* X, die verklaart van Nepalese nationaliteit te zijn, op 28 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 24 september 2013 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 wordt verklaard.

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 12 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende op 29 november 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 24 september 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.11.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

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. 19.09.2013 (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.

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, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van de formele motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Hij verschaft de volgende toelichting:

“[...]

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als onontvankelijk kan worden beschouwd. Bovendien meent verzoeker dat DVZ de beginselen van behoorlijk bestuur grondig heeft geschonden. Verzoeker kan zich absoluut niet akkoord verklaren -met deze beslissing en wenst het volgende te benadrukken:

1. Met betrekking tot de medische situatie van verzoeker

Bij zijn aanvraag voegde hij een medisch attest d.d. 22.11.2011 van zijn behandelende geneesheer, waarin wordt gesteld dat verzoeker lijdt aan hypertensie en een gestoorde leverfunctie.

De behandelende geneesheer erkent dat verzoeker te maken heeft met een ernstige aandoening. Bovendien dient hij verschillende soorten medicatie te nemen.

Dat het duidelijk is dat verzoeker in Nepal niet dezelfde zorgen zal kunnen genieten, en dat dit zijn gezondheid zwaar zou hypothekeren.

De aandoening van verzoeker is zo ernstig, dat als de behandeling wordt stopgezet, de behandelende geneesheer niet kan voorspellen wat de gevolgen zouden zijn.

Bovendien diende verzoeker reeds gehospitaliseerd te worden.

Dat het duidelijk is dat verzoeker ernstig ziek is en dat hij de juiste begeleiding en ondersteuning nodig heeft om zijn aandoeningen onder controle te houden.

Begeleiding en ondersteuning die niet beschikbaar zijn voor verzoeker in zijn land van herkomst.

Met dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is en behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 eerste lid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar zij 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 zij verblijft.

Zij 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 zij 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 zij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Het feit dat een geneesheer de voorziene duur van de behandeling niet kan preciseren, bevestigt het grillig karakter van deze aandoening. Bijgevolg mag men ervan uitgaan dat het hier gaat over een aandoening die nauwgezette zorg en opvolging vereist.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoeker niet krijgen in zijn land van herkomst!

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoening anders inschat dan de arts-attaché.

Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoeker wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten en zelfs drogredenen aanhaalt om verschillende andere medische attesten niet in overweging te hoeven nemen of er gewoon geen rekening mee wil houden.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier, en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben!

De arts-attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 . Hoe kan een ziekte die omschreven wordt als "ernstig" geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen?

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat de hij drogredenen zoekt om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren.

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op évidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

DVZ dient te onderzoeken of zijn aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende:

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

Hieruit blijkt dat DVZ tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier, verzoeker, en de verschillende medische attesten, grondig zou onderzocht hebben!

Steeds opnieuw meent men deze procédure met de voeten te kunnen treden! Ook in deze beslissing van DVZ tracht men weeral spijkers op laag water te zoeken om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren.

De aanvraag van verzoeker voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet! Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlages zeer duidelijk blijkt dat verzoeker ernstig ziek is!

Verzoeker acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij zijn aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren en de aanvraag van verzoeker niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Indien men het medisch getuigschrift, en de verschillende bijlages, in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om te kunnen bepalen dat de aandoening van verzoeker wel degelijk ernstig genoeg is, en zelfs levensbedreigend indien hij dient terug te keren naar Népal.

Een ziekte die in België behandelbaar is en hier geen mensonterende of levensbedreigende situatie inhoudt kan dat uiteraard wel zijn in het land van herkomst!

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoeker uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Dat dit dan ook kennelijk onredelijk lijkt. Uit de bestreden beslissing dient immers duidelijk te blijken op welke gegevens de verwerende partij zich baseert om zijn beslissing te nemen.

Dat dit dan ook een schending uitmaakt van de motiveringsplicht.

Het is onbegrijpelijk voor verzoeker waarom men geen rekening houdt met alle elementen die verzoeker aanhaalt in zijn aanvraag.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch attest en de bijlages met de nodige zorg en aandacht had nagelezen. En het dossier met de nodige zorg onderzocht had.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van § 1.

Bovendien is het totaal onbegrijpelijk waarom de nieuwe motivering van verzoeker, bijna letterlijk dezelfde motivering weergeeft dan de twee vorige, ingetrokken beslissingen en er geen rekening gehouden wordt met de eerdere arresten van uw Raad.

Dat hier sprake is van een schending van het "Non bis in idem"-beginsel! !

DVZ kan perfect een nieuwe beslissing nemen! Maar het is onmogelijk voor hen om, op basis van dezelfde aanvraag, keer op keer een beslissing te nemen die eerder reeds ingetrokken werd!

De twee vorige beslissingen van DVZ werd immers enerzijds ingetrokken door de Dienst Vreemdelingenzaken (eerste beslissing) en anderzijds vernietigd (tweede beslissing) door uw Raad. Zij mogen en kunnen deze motivering niet opnieuw gebruiken! !

Toch blijft men dit keer op keer doen. Dit is hemeltergend en onaanvaardbaar!

DVZ lijkt de ratio legis van de procedure en zelfs de beslissingen van uw Raad naast zich neer te leggen door, na de vorige beslissing te hebben moeten intrekken, deze procédure nogmaals met de voeten te treden en uw Raad andermaal tot tussenkomst te verplichten.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoeker conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij spijkers op laag water zoekt om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Indien men het medisch getuigschrift in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om de graad van ernst van de aandoening correct te kunnen inschatten.

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van verzoeker, in het nemen van zijn beslissing.

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, was hij tot dezelfde conclusie gekomen als de behandelende geneesheren, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is.

De arts-attaché stelt zonder enig onderzoek dat geen enkele behandeling zin heeft tenzij een volledige alcoholstop maar weigert er rekening mee te houden dat indien verzoeker overdadig alcohol zou consumeren en alcoholmisbruik de oorzaak zou zijn, wat in casu niet het geval is, hij de nodige ondersteuning en begeleiding nodig zou hebben om af te kunnen kicken.

Er zou immers sprake zijn van een verslaving, wat eveneens een ernstige aandoening zou zijn die behandeld dient te worden. Anders zou verzoeker immers kunnen sterven

Dat de arts-attaché gemakkelijkschijnt stelt dat verzoeker "maar" dient te stoppen met alcohol te consumeren, zonder dit te onderzoeken. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

2) Aangaande de situatie in Nepal

Verzoeker is een vreemdeling die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

Toch is er in de beslissing niets terug , te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen in Népal. DVZ faalt erin om dit te onderzoeken alhoewel de behandelende geneesheer specifiek vermeldt dat de inname van medicatie nodig is!

Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoeker waarom DVZ de beschikbaarheid van deze medicatie in het land van herkomst niet onderzoekt.

DVZ heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de aanvraag geweigerd dient te worden.

Verzoeker begrijpt niet waarom DVZ weigert rekening te houden met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift en stukken die hij voegt waaruit de ernst blijkt!

Het lijkt alsof DVZ er enkel op gericht is om redenen te zoeken om de situatie in het land van herkomst niet te moeten onderzoeken of aanvragen te weigeren. Dat dit dan ook volledig onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/11 van uw Raad:

"Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. '

Uw Raad blijft zich duidelijk uitspreken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is 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. "

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitspraken of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien verzoeker dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.

Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende: "The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irréversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law. "

Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: ""Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoekenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn. "

Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoekers werd immers nooit uitgebreid en zorgvuldig onderzocht.

Dat de veiligheid van verzoeker gegarandeerd dient te worden.

Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel !

Verzoeker begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift en stukken die hij voegt.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen en de aanvulling, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vragen huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel."

2.2. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) merkt op dat de verzoeker de bestreden beslissing in wezen inhoudelijk bekritiseert waar hij betoogt dat de gemachtigde niet beide risico's, zoals vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, heeft onderzocht. Verzoeker meent dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ten onrechte wordt beperkt tot de eerste hypothese van deze bepaling, met name personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaakt voor het leven, zonder dat werd onderzocht of de pathologie van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954). De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing steunt.

2.3. Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard "indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte

kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk". Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "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". Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014). De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014). De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet, zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder, die ressorteert onder hun rechtsmacht, een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag. Verwerende partij wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM. Zij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM en stelt de draagwijdte van artikel 3 van het EVRM gelijk met de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit betoog laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM. *In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Bij deze moet worden opgemerkt dat bij de aanvraag van 29 november 2011 medische elementen werden voorgelegd in hoofde van verzoeker. In de bestreden beslissing werd uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 19 september 2013.

Dit medisch advies luidt als volgt: *“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.11.2011. Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 22.11.2011 en de medische stukken d.d. 21.11.2011 en 01.10.2009 blijkt dat de beschreven hypertensie en gestoorde leverfunctie actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Uit dit medisch dossier blijkt overduidelijk dat alcoholmisbruik de oorzaak is van de aangehaalde problematiek, onnodig te zeggen dat betrokkene in deze zelf een verpletterende verantwoordelijkheid draagt. Geen enkele behandeling heeft zin tenzij een volledige alcoholstop. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”*

Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan verzoeker werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. Onder verwijzing naar dit advies stelt de gemachtigde in de bestreden beslissing dat kennelijk niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De gemachtigde geeft verder aan dat het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling, wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf, neerkomt op een onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM. Onder verwijzing naar rechtspraak van het EHRM betoogt verwerende partij dat artikel 3 van het EVRM enkel in het gedrang komt indien er actueel reeds sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang komt. De vaststelling van de arts-adviseur dat er geen sprake is van een directe levensbedreiging – of van een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening – volstaat volgens verwerende partij dan ook om *“overtuigend te besluiten dat de betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van 9 ter van de Vreemdelingenwet”*.

2.4. In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet 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. Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen.

Evenwel wordt met betrekking tot de nood aan medische behandeling in het advies gesteld dat de aandoening zijn oorsprong vindt in het alcoholmisbruik van verzoeker en dat hij zelf hiervoor *“een verpletterende verantwoordelijkheid draagt.”* De arts-adviseur meent dat geen enkele behandeling zin heeft tenzij een volledige alcoholstop. Daarop besluit hij dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De Raad dient evenwel verzoeker bij te treden in de mate hij aanvoert dat hij attesteerde in behandeling te zijn voor een ernstige leverfunctieverstoring en ernstige hypertensie. In het standaard medisch getuigschrift werd melding gemaakt van de medicatie die verzoeker in dit verband neemt. Dat de arts-adviseur daarbij van oordeel is dat verzoeker voor het alcoholmisbruik zelf verantwoordelijk is, kan waar zijn, doch houdt geen verband met de hem op grond van artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet toebedeelde beoordelingsbevoegdheid. Uit zijn oordeel dat een behandeling pas zin heeft bij een volledige alcoholstop kan geenszins worden opgemaakt of hij meent dat de gezondheidstoestand spontaan zal verbeteren na deze alcoholstop. De Raad kan dan ook slechts vaststellen dat verzoeker aan de hand van het standaard medisch getuigschrift heeft aangetoond een behandeling te volgen voor zijn medische aandoening en dat de arts-adviseur zich daarover niet heeft uitgesproken; noch wat betreft de noodzaak van deze behandeling, noch wat betreft de aanwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. Het oordeel dat verzoeker verantwoordelijk is voor zijn aandoening en dat een behandeling pas zinvol is bij een volledige alcoholstop, is een opportuniteitsbeoordeling die niet beantwoordt aan het oordeel dat de arts-adviseur dient te maken of er krachtens artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet sprake is van een ziekte die een reëel

risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst (tweede criterium).

Er werd aldus niet conform de juiste draagwijdte van artikel 9~~ter~~, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet nagegaan of er 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. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9~~ter~~, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 24 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9~~ter~~ 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.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftieng mei tweeduizend zestien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT