



Arrest

nr. 169 086 van 3 juni 2016
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, op 8 oktober 2012 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 29 augustus 2012, waarbij de 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 en van de beslissing van 29 augustus 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 24 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat J. RODIGUEZ *loco* advocaat B. BRIJS en van advocaat S. BOUMAHDI, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 17 november 2005 dient verzoeker een asielaanvraag in. Op 5 december 2005 neemt de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten. Op 22 februari 2006 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een bevestigende beslissing tot weigering van verblijf. Tegen deze beslissing dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad van State die bij arrestnr. 202.951 van 15 april 2010 het beroep verwerpt.

Op 23 februari 2008 dient verzoeker een aanvraag in 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 (hierna: de vreemdelingenwet). Op 2 april 2008 neemt de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk wordt verklaard. Op 4 november 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten. Tegen voormelde beslissingen dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) die bij arrestnr. 81 050 van 11 mei 2012 het beroep verwerpt.

Op 16 februari 2012 dient verzoeker wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 1 juni 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing wordt op 27 augustus 2012 ingetrokken. Op 29 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 20.02.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

O., J. A. (R.R.: ...) nationaliteit: Ghana geboren te Dormaa-Ahenkro op (...)1962 adres: (...)

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

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 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, vermeide 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. 28/08/2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt 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.

Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

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)”

Op 29 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van VTK, Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

O., J. A. geboren te Dormaa-Ahenkro op (...)1962, nationaliteit Ghana

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

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

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

□ *2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd*

2. Over de rechtspleging

2.1 Verzoeker heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat hij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

2.2 De Raad stelt vast dat verzoeker in één verzoekschrift zowel een beslissing waarbij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf wordt afgewezen als de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten aanvecht.

In het belang van een goede rechtsbedeling dient diegene die een beroep doet op de rechter, voor elke vordering evenwel een afzonderlijk geding aan te spannen om alzo de rechtsstrijd overzichtelijk te houden en een vlotte afwikkeling van de zaak mogelijk te maken (R. STEVENS, *Raad van State I. afdeling bestuursrechtspraak, 2. Het procesverloop*, Brugge, die Keure, 2007, 65). Meerdere vorderingen kunnen slechts ontvankelijk in één enkel verzoekschrift worden ingesteld indien bij uitzondering de goede rechtsbedeling daardoor wordt bevorderd, meer bepaald indien de vorderingen, wat hun voorwerp of wat hun grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat het als waarschijnlijk voorkomt dat vaststellingen gedaan of beslissingen genomen met betrekking tot de ene vordering, een weerslag zullen hebben op de uitkomst van de andere vordering. *In casu* toont verzoeker de samenhang tussen de eerste bestreden beslissing en de tweede bestreden beslissing die elk op grond van een andere juridische en feitelijke basis werden genomen, niet aan. De Raad merkt ook op dat de eventuele nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing niet tot gevolg heeft dat de rechtsgeldigheid van de tweede bestreden beslissing hierdoor automatisch in het gedrang komt. De nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing leidt evenmin tot de vaststelling dat verzoeker tot enig verblijf is gemachtigd of toegelaten en dat de motieven die aan de basis liggen van het bevel om het grondgebied te verlaten kaduuk worden.

In deze omstandigheden, nu verscheidene vorderingen die niet samenhangen in één enkel verzoekschrift worden ingesteld, is enkel het beroep ingesteld tegen de eerste vermelde bestreden beslissing ontvankelijk (RvS 4 januari 2012, nr. 217.105).

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het enige middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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).

Verzoeker verwijst naar de door hem voorgelegde medische attesten van 27 januari 2012 en 9 februari 2012 waaruit blijkt dat hij aan een insuline afhankelijke diabetes en hypertensie lijdt. Hij lijdt aan diabetes type 2. Een langdurig verhoogde bloedglucosewaarde of een te hoge hyperglykemie kan leiden tot coma. Verwerende partij heeft de beschikbaarheid van insuline in afgelegen delen van Ghana en de kostprijs ervan niet onderzocht. Verzoeker kan in zijn land van herkomst geen behandeling krijgen ofwel omdat het afwezig is in kleine steden en ofwel omdat het te duur is voor verzoeker. Verzoeker is ernstig ziek en de vereiste behandelingen zijn niet beschikbaar of toegankelijk in Ghana. Verwerende partij heeft geen gemotiveerd antwoord gegeven op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen. Verzoeker meent ook dat de noodzakelijke medicatie slechts sporadisch is te verkrijgen in Ghana wat onverenigbaar is met de noodzaak aan chronische behandeling.

3.2 In de nota met opmerkingen repliceert verwerende partij het volgende:

“In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Verzoeker wijst er op dat uit de medische attesten die hij voorlegde blijkt dat hij lijdt aan insuline-afhankelijke diabetes en hypertensie. In de beslissing van 3 november 2011 zou reeds

zijn onderkend dat verzoeker een sterk verhoogd cardiovasculair risico liep. Verder stelt verzoeker dat de behandelingsmogelijkheden in Ghana niet werden onderzocht.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing steunt op de motivering dat de arts- adviseur in zijn advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Blijkens het advies van de arts-adviseur zijn de in het medische attest beschreven aandoeningen geen direct levensbedreigende aandoeningen en is de gezondheidstoestand niet kritiek.

Verzoeker levert kritiek op die beoordeling, doch toont daarmee niet aan dat deze onjuist zou zijn. Het komt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet toe zijn beoordeling in de plaats te stellen van de bestreden beslissing. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat het de adviserend arts is die beschikt over de beoordelingsbevoegdheid van de ziekte of aandoening.

Uit de vreemdelingenwet en uit diens parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (RvV nr. 85 182 van 25 juli 2012)

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 "Inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins Internationale bescherming behoeft, en de Inhoud van de verleende bescherming". De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen "subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...", voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (RvV nr. 82.232 van 31 mei 2012)

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoekster in concreto aantonen dat de actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om haar een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven.

In het arrest van het EHRM van 20 december 2011 'YOH-EKALE MWANJE t/België' (nr. 10486/10), bevestigde het Hof de 'hoge drempel' die wordt gesteld om 'medisch asiel' te genieten. Die zaak handelde over een seropositieve vrouw, waarbij de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kameroen dienden te worden beoordeeld. Het Hof stelde dat uit het dossier kon worden afgeleid dat de voor verzoekster nodige medicamenten in Kameroen beschikbaar zijn, doch dat hun toegankelijkheid slechts bepaald werd op 1.89% van de patiënten die ze nodig hebben. Desalniettemin, op basis van deze vaststellingen, concludeerde het Hof dat dergelijke omstandigheden niet volstaan om tot een schending van artikel 3 EVRM te besluiten. Het Hof stelde verder dat verzoekster niet in een kritische situatie verkeert en in staat is om te reizen.

Wat de door verzoeker aangehaalde medische aandoening betreft, wordt het advies van de arts-adviseur niet ernstig tegengesproken, die duidelijk maakt, conform de rechtspraak van het EHRM, dat om tot verblijfsrecht te leiden, de ingeroepen aandoening betrokkene in een kritieke gezondheidstoestand plaatst of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte.

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

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

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

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

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

Volgens de vaste rechtspraak van de het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Het Europees Hof voor de rechten van de Mens hanteert een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De meest toonaangevende zaak tot dusver is de zaak *N. t. Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05 (waarvan enkel een Engelse en Franse officiële versie bestaat).

In dit principearrest van het Europees Hof voor de rechten van de Mens in 2008 geeft het Hof in Grote Kamer een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. v. The United Kingdom* ('Hof Mensenrechten 2 mei 1997, nr. 30240/96, *D. v. The United Kingdom*) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer geeft in de zaak *N. t. Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 (nr. 26565/05) in grote Kamer aan welke de principes zijn die zij aanwendt met betrekking tot de uitzetting van ernstig zieken (de D-principes) : (eigen onderlijningen en blokletters werden in de weergave van het arrest aangebracht) "3. The principles to be drawn from the case-law

42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom* 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.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant 's country of origin or which may be available only at substantial cost." (eigen onderlijningen en blokletters) Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer

deze principes toe op de haar voorliggende zaak. (eigen onderlijningen en blokletters werden in de weergave van het arrest aangebracht)

"4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated, ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicated, however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organisation (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention." (eigen onderlijningen en blokletters)

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak *N. v. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van art. 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42). De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. v. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten.

Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Antiretrovirale middelen zijn in principe beschikbaar in Oeganda - al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden — en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en ze zou deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad

van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met art. 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* te behouden (*maintain the high threshold, only in a very exceptional case*). In *D. v. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof :

"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"

Door zelf een overzicht van haar 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 art. 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds *D. v. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het E.V.R.M. meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken. 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.

Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald, nu de situatie voor verzoekers niet levensbedreigend is. Verzoeker weerlegt deze vaststelling niet.

De vaststelling in de bestreden beslissing en het medisch advies dat de aandoening niet beantwoordt aan een aandoening zoals beschreven in §1, eerste lid, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, leidt ertoe dat niet langer dient te worden gemotiveerd omtrent de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland.

Het middel is ongegrond."

3.3 Verzoeker voert de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De in casu relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet luiden als volgt:

"§ 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 hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. [...]"

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk: [...]"

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; [...]"

In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag tot verblijfsmachtiging van de verzoeker onontvankelijk met toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet op grond dat verzoeker niet lijdt aan een aandoening zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Dat betrokkene niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat de arts-adviseur op 28 augustus 2012 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van verzoeker. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.02.2012"

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernstig zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Uit het standaard medisch getuigschrift (S.M.G.) d.d. 27/1/2012 en 9/2/2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat de in het medisch attest beschreven aandoeningen niet beschouwd kunnen worden als direct levensbedreigend. De gezondheidstoestand is niet kritiek.

Ik stel bijgevolg vast dat de 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 genoemd Artikel.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoeker overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het integraal deel van uitmaakt.

Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *“indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk”*.

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

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 de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: 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 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwerwijze 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 3 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.

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, wordt in de bestreden beslissing gesteld:

“Uit het standaard medisch getuigschrift (S.M.G.) d.d. 27/1/2012 en 9/2/2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat de in het medisch attest beschreven aandoeningen niet beschouwd kunnen worden als direct levensbedreigend. De gezondheidstoestand is niet kritiek.”

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijven, wordt in de bestreden beslissing noch in het medisch advies een motivering gegeven.

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt aldus dat enkel werd nagegaan of er sprake is van een directe levensbedreiging of kritieke gezondheidstoestand. Uit dit advies en uit de bestreden beslissing blijkt dat niet afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Te meer nu verzoeker aanvoert dat hij regelmatig dient opgevolgd te worden en medicatie neemt.

Voor wat betreft de verwijzing door de verwerende partij naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat 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.

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 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 motiveringsplicht werd 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 eerste bestreden beslissing.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; *adde* EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 66).

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In dezen heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partij naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partij (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./ Verenigd Koninkrijk, § 108 *in fine*).

Het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling wordt beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of had moeten hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing (*cf. mutatis mutandis*: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas en cons./ Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 107). De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 293 en 388).

Bij de beoordeling van de aanvraag is een onderzoek gevoerd naar het risico, zoals opgelegd door artikel 3 van het EVRM. Verzoeker betwist niet dat zijn aandoening actueel levensbedreigend is of dat zijn gezondheidstoestand kritiek is. Een schending van artikel 3 van het EVRM bij een tenuitvoerlegging van het bevel om het grondgebied te verlaten wordt niet aangetoond.

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 29 augustus 2012, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing 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.

Artikel 2

Het beroep tot nietigverklaring van het bevel om het grondgebied te verlaten, wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie juni tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN