



Arrest

nr. 170 070 van 17 juni 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. 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 IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 4 april 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 februari 2014 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle aan de verzoekende partijen op 14 maart 2014 ter kennis gebracht.

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 4 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat E. STESENS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partijen, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, komen op 30 augustus 2012 België binnen en vragen op dezelfde dag asiel aan. Op 17 september 2012 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus.

1.2. Op 25 september 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van de verzoekende partijen een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

1.3. Op 11 oktober 2012 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: Vreemdelingenwet).

1.3.1. Op 22 oktober 2012 wordt de aanvraag uit punt 1.3. onontvankelijk verklaard. Nadat deze beslissing op 30 november 2012 wordt ingetrokken, stelt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest nr. 98 924 van 15 maart 2013 de afstand van het geding vast.

1.3.2. Nadat de aanvraag uit punt 1.3. vervolgens op 8 januari 2013 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 25 februari 2014 ongegrond bevonden. Dit is de eerste bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen op 14 maart 2014 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.10.2012 en 26.11.2012 bij aangetekend schrijven 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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor K., G. (...). De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 21.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Derhalve

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

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

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

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf."

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K., G. (...) te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN K., G. (...) ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.

(...)"

1.4. Op 25 februari 2014 wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede en de derde bestreden beslissing, die aan de verzoekende

partijen op 14 maart 2014 ter kennis wordt gebracht. De tweede bestreden beslissing, die op dezelfde motieven als de derde bestreden beslissing is gestoeld, luidt als volgt:

“(…)

De heer:

(…)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

(…)

binnen 30 dagen na de kennisgeving

(…)

REDEN VAN DE BESLISSING:

(…)

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o (…)

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

(…)”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen aan “*dat de bestreden beslissing vooreerst gebaseerd is op onjuiste feitelijke gegevens*”.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar toezicht kan nagaan of de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen;

Dat de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en Asielbeleid volgende motivering verleent (stuk 1):

“(…)”

Dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat verweerder de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen en de voorgelegde gegevens zelfs incorrect heeft beoordeeld en derhalve haar beslissing steunt op onjuiste feitelijke gegevens;

Dat door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt geen risico zou inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen;

Dat in de objectieve en verifieerbare medische attesten welke werden gehecht aan het verzoekschrift, van de hem behandelende artsen, en welke werden opgevraagd door de ambtenaargeneesheer, de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt uitvoerig werd uiteengezet en kan worden afgeleid dat er voor de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is;

Dat verzoeker immers werd getroffen door kanker, met kwaadaardige tumor ter hoogte van de longen, waarvan de restletsels heden nog dienen te worden verwijderd;

Dat de behandelende arts van verzoeker, Dr. M. M. (...), inderdaad als dusdanig attesteert:

“Diagnose:kwaadaardige tumor.

Nu nog restletsels ter hoogte van de longen: met vraag aan diens oncologie naar verwijdering van deze restletsels.

Chirurgische verwijdering van restletsels te plannen. (UZ Gasthuisberg)

Wanneer de behandeling zou worden stopgezet betekent dit een hoog risico op recidief tumor.

Gunstige prognose mits volledige verwijdering van tumor.

Er is nog medische opvolging noodzakelijk: waarschijnlijk meerdere operaties nodig.”

Dat het dan ook vaststaat dat verzoeker, zonder medische behandeling, welke immers niet toegankelijk is in zijn land van herkomst, de dood zal vinden, nu alsdan de kwaadaardige cellen zich zullen verspreiden;

Dat de ambtenaargeneesheer nochtans in diens advies dd. 21 februari ll. als volgt formuleert:

“...

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 28-jarige man in Servie in 2011 behandeld werd met orchidectomie en chemotherapie wegens testiscarcinoom. De aanwezigheid van de longmetastasen werd vastgelegd. Een verwijdering van de metastasen zou geïndiceerd zijn, maar werd geweigerd door de betrokkene volgens het ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschrift dd. 17 juli 2013 voornamelijk uit schrik om dan uitgewezen te worden.

In de voorgeschiedenis wordt een abdominale ingreep vermeld, mogelijks betreft het een ingreep ter behandeling van pylorostenose. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen nood aan een heringreep of opvolging. Ik beschouw deze problematiek als voldoende behandeld en genezen.

De betrokkene weigert de ingreep ter verwijdering van de longmetastasen. De behandeling van de problematiek van het testiscarcinoom is afgerond volgens het getuigschrift dd. 30/10/2013. Enkel de opvolging is aangewezen.

Ik beschouw de opvolging door een oncoloog en het uitvoeren van controle door middel van radiologie als essentieel.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

...

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Dat het advies van de ambtenaargeneesheer dd. 21 februari ll., waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 25 februari 2014 heeft gebaseerd, dan ook niet kan gevolgd worden en er zich hierbij ernstige vragen kunnen worden gesteld, nu het algemeen geweten is dat kanker een ernstige ziekte betreft, welke bij uitblijven van de vereiste behandeling, de dood tot gevolg heeft;

Dat de redenering van de ambtenaargeneesheer, waarbij hij stelt dat de ziekte niet meer ernstig is, nu deze thans onder controle is, dan ook geen steek houdt en zelfs de zorgvuldigheidsplicht schendt; zie RvV 92.444

Dat het immers algemeen geweten is dat men na de behandeling van kanker, niet onmiddellijk kan genezen worden verklaard!

Dat met genezing inderdaad de definitieve en volledige verdwijning van de ziekte wordt bedoeld;

Dat dit in de oncologie betekent dat er een voldoende lange termijn zonder nieuw herval dient te zijn verstreken, waarna er nagenoeg met zekerheid kan worden gesteld dat de kanker definitief is uitgeschakeld;

Dat deze termijn thans slechts 6 maanden bedraagt, hetgeen onmogelijk als een voldoende lange termijn kan worden aanzien;

Dat er thans bovendien nog restletsels aanwezig zijn, welke nog dienen te worden verwijderd, inzoverre dat er dan ook bezwaarlijk kan worden gesteld dat de „problematiek“ als voldoende behandeld en genezen kan worden beschouwd;

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar arrest dd. 19 december 2013 (RVV 116.096) als volgt stelt:

“Artikel 9ter Vw. beschermt wel degelijk een medische aandoening waarbij geen onmiddellijk levensgevaar bestaat, maar wel een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wegens gebrek aan beschikbare en toegankelijke, noodzakelijke zorg.

De verwerende partij stelt in de beslissing artikel 3 EVRM en artikel 9ter Vw. als wettelijke norm gelijk. Ze stelt 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” dit uiteindelijk artikel 3 EVRM niet kan schenden.

Het EHRM houdt rekening met alle omstandigheden van de zaak. Het Hof houdt rekening met algemene omstandigheden in het land van herkomst en met de persoonlijke situatie van de vreemdeling in het land van herkomst. Het kan voorkomen dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen artikel 3 EVRM niet schenden gecombineerd toch artikel 3 EVRM schenden. Zo speelt de aanwezigheid van sociale of familiale opvang mee naast de beschikbaarheid van medische behandeling.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is onbegrijpelijk. De dokter motiveert niet waarom de psychiatrisch-psychologische problematiek ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of geen risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. De geneesheer ontkent niet dat het kind lijdt aan een taalontwikkelingsstoornis, een licht mentale handicap en bizar gedrag. De dokter had moeten verduidelijken waarom hij vond dat “[d]eze psychiatrisch-psychologische problematiek [...] evenwel, ook zonder behandeling, geen gevaar in[houdt] voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en [. ..] geen risico [vormt] voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft”.

Dat de ambtenaar-geneesheer immers dient na te gaan of de ziekte ernstig is, welke behandeling er dient te worden gevolgd en of deze beschikbaar is in het land van herkomst, hetgeen de ambtenaar-geneesheer in casu heeft nagelaten;

Dat de ambtenaar-geneesheer aangaande de ziekte van verzoeker geen enkel waardeoordeel velt, noch onderwerpt hij de voorgelegde medische verslagen aan een inhoudelijke commentaar en gaat er kennelijk vanuit dat de medische aandoening in hoofdte van verzoeker wel aanwezig is, doch beperkt er zich ten onrechte toe te stellen dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een bedreiging vormt voor zijn fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, nu deze, gelet op de in België gevolgde behandeling, onder controle is;

Dat er bovendien naar eigen zeggen van de ambtenaar-geneesheer nog opvolging door een oncoloog vereist is en er controle dient te worden uitgevoerd door middel van radiologie, hetgeen zelfs essentieel is!!

Dat verzoeker hiertoe in diens land van herkomst 400 km zou dienen te reizen, teneinde deze onderzoeken te laten plaatsvinden, welke onmogelijk kunnen worden gefinancierd; Dat de ziekteverzekering overigens hierin niet tussen komt, inzoverre dat behandeling in se dan ook niet beschikbaar en toegankelijk is;

Dat aanvraag tot regularisatie op basis van medische redenen dan ook wordt aangevraagd nu behandeling in België goede resultaten oplevert en behandeling in het eigen herkomstland niet toegankelijk of beschikbaar is;

Dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer dan ook de volledige procedure tot regularisatie op basis van medische redenen ondermijnt, nu deze precies gelet op de goede behandeling, in contrast met het herkomstland, in België wordt aangevraagd!

Dat de ambtenaargeneesheer immers in wezen niet motiveert wat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling betreft, wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf;

Dat daardoor verder niet kan worden vastgesteld of er werd nagegaan of de ziekte of aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;

Dat verweerster derhalve uit het advies dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoeker afleidt dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, hetgeen geen steun vindt in artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet;

Dat artikel 9ter § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet niet alleen verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, doch van toepassing is op drie verschillende situaties, namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf:

- Ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven;*
- Ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit;*
- Ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*

Dat de interpretatie van verweerster dan ook te beperkend is; zie RvV 92.397 – RvV 92.661 – RvV 109.025

Dat artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet inderdaad een ruimere bescherming biedt dan enkel direct levensbedreigende ziektes;

Dat de Nederlandstalige Kamer van de Raad van State samenvattend als volgt stelt in haar arresten dd. 28 november 2013 en dd. 19 juni 2013:

“De DVZ mag de medische regularisatie (artikel 9ter Verblijfswet) niet beperken tot 'direct levensbedreigende ziektes' of een 'kritieke gezondheidstoestand'. De draagwijdte van 9ter is ruimer dan 3 EVRM en EVRM geeft minimumnormen. De hoge drempel die het EHRM hanteert voor toepassing van artikel 3 EVRM in medische zaken is niet bruikbaar voor artikel 9ter Vw. Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm (die bv. geldt zonder 9ter aanvraag of bij repatriëring), en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving (met name in artikel 9ter Vw). DVZ moet de 2 verschillende mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter Vw onderzoeken, namelijk "een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland of land van wettig verblijf". Artikel 9ter Vw betreft verschillende mogelijkheden, die naast elkaar geplaatst zijn. De ene mogelijkheid (risico voor het leven of de fysieke integriteit) is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid (risico op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst), of andersom. 9ter biedt een ruimere bescherming dan de richtlijn 2004/83. Die richtlijn geeft slechts minimumnormen.

(RvS 28 november 2013, 225.632, 225.633 en 225.635 - RvS 19 juni 2013, 223.961)”

Dat bovendien uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de medische toestand van verzoeker van die aard is dat verzoeker indien hij zou dienen terug te keren naar zijn land van herkomst, mogelijk de dood zal vinden, nu aldaar medische behandeling niet toegankelijk en beschikbaar is;

Dat inderdaad uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de medische toestand van verzoeker van die aard is dat verzoeker heden onmogelijk kan reizen;

Dat de nodige behandeling inderdaad in België kan gegarandeerd worden, doch niet in Servië, waar de noodzakelijke operaties niet kunnen uitgevoerd en het sociale zekerheidssysteem geen ondersteuning biedt ter financiering ervan;

Dat terugkeer van verzoeker dan ook wel degelijk een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit; Dat immers behandeling en opvolging in de praktijk niet beschikbaar is, hoewel de medische problematiek van verzoeker, adequate behandeling vereist;

Dat de motivering in de bestreden beslissing dan ook indruist tegen de inhoud van de voorgelegde medische attesten en de conclusie van verweerder strijdig is met het advies van de behandelende arts, minstens is de conclusie van verweerder voorbarig;

Dat verweerder verder de mogelijkheid had om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch ten onrechte heeft nagelaten om dit te doen, terwijl een medisch onderzoek het standpunt van de behandelende artsen, zou hebben bevestigd;

Dat verzoeker in de aanvraag nochtans aangaf bereid te zijn om indien mogelijk andere documenten bij te brengen en/of verdere informatie te verschaffen;

Dat gezien de medische attesten van de behandelende artsen van verzoeker enerzijds en anderzijds het advies van de ambtenaargeneesheer op cruciale punten van elkaar verschillen en tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen;

Dat door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaargeneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren;

Dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt, zonder adequate behandeling, de dood tot gevolg heeft, hetgeen uiteraard een belangrijke aanslag op de fysieke integriteit en het leven van verzoeker betreft;

Dat de Gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid dan ook bij het nemen van diens beslissing niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld en derhalve een onredelijke beslissing heeft getroffen;

Dat de bestreden beslissingen dan ook niet of althans onvoldoende met redenen zijn omkleed en niet in alle redelijkheid werd genomen;"

3.1.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"In het eerste middel roepen verzoekers de schending in van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel.

Verzoekers stellen dat artikel 9ter Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan enkel voor de direct levensbedreigende ziektes.

Volgens hen zal verzoeker overlijden bij de terugkeer naar het land van herkomst omdat de nodige behandeling niet beschikbaar noch toegankelijk is daar.

Het is voor hen onmogelijk om de behandeling in het land van herkomst te financieren.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de aanvraag 9ter ingediend werd omwille van de ziekte waaraan verzoeker lijdt.

Uit de voorgelegde documenten blijkt dat verzoeker in 2011 in Servië behandeld werd met orchidectomy en chemotherapie wegens testiscarcinoom.

Uit het medisch attest van 30 oktober 2013 blijkt dat de behandeling van het testiscarcinoom afgerond werd en dat enkel de opvolging is aangewezen.

De arts-adviseur heeft in zijn advies van 21 februari 2014 een onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige opvolging.

Uit onderzoek blijkt dat de opvolging door een oncoloog mogelijk is, alsook het RX-onderzoek en CT-onderzoek.

Uit het Country Fact Sheet Serbia van International Organization of Migration blijkt dat de verplichte verzekering gratis is voor sociaal kwetsbare groepen. De Staat betaalt voor deze personen.

Verzoeker legt geen attest van arbeidsongeschiktheid voor.

De arts-adviseur concludeerde dat de ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op onmenselijke en vernederende behandelingen in het land van herkomst aangezien de adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is.

Verzoekers maken niet duidelijk waarom volgens hen het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel geschonden zijn, aangezien de arts-adviseur onderzocht heeft of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Verzoekers stellen niet dat er geen rekening zou zijn gehouden met bepaalde documenten.

Zij beweren dat verzoeker zou overlijden bij de terugkeer naar Servië omdat de nodige behandeling niet beschikbaar en toegankelijk is, maar zij staven die bewering met geen begin van bewijs. Zij voeren geen argumenten aan om die beweren aan te tonen.

“Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekers ook niet gevolgd worden waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel geschonden werd” (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De bestreden beslissing is gesteund op een correcte feitenvinding. Verzoekers tonen niet aan dat de conclusie van de arts-adviseur verkeerd is.

De arts-adviseur heeft zorgvuldig het medisch dossier geanalyseerd. Hij heeft rekening gehouden met alle voorgelegde documenten en voerde het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige behandeling in het land van herkomst.

Het middel is onontvankelijk, minstens ongegrond.”

3.1.3.1. De verzoekende partijen voeren aan “dat de bestreden beslissing vooreerst gebaseerd is op onjuiste feitelijke gegevens”. Allicht doelen zij hiermee op een schending van de materiële motiveringsplicht. 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 in 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Vooreerst dient te worden opgemerkt dat het medisch advies van de arts-attaché van 21 februari 2014, waarnaar in de eerste bestreden beslissing wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis werd gebracht, deel uitmaakt van de eerste bestreden beslissing. Er dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de arts-attaché en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er *in casu* geen ziekte voorhanden is zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Immers, indien zou blijken dat aan het advies van de arts-attaché een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing waarbij de verblijfsaanvraag ongegrond werd bevonden.

Te dezen werpen de verzoekende partijen, met verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift van dokter M. M. van 4 oktober 2012, op dat de eerste verzoeker nog restletsels ter hoogte van de longen heeft, dat deze operatief dienen te worden verwijderd en dat de medische behandeling hiertoe niet beschikbaar is in hun land van herkomst, wat tot zijn dood zal leiden.

In het advies van de arts-attaché van 21 februari 2014 wordt hieromtrent het volgende gesteld:

“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 28-jarige man in Servië in 2011 behandeld werd met orchidectomie en chemotherapie wegens testiscarcinoom. De aanwezigheid van de longmetastasen werd vastgesteld. Een verwijdering van de metastasen zou geïndiceerd zijn, maar werd geweigerd door de betrokkene volgens het ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschrift d.d. 17/07/2013. “voornamelijk uit schrik om dan uitgewezen te worden”.

(...)

De betrokkene weigert de ingreep ter verwijdering van de longmetastasen. De behandeling van de problematiek van het testiscarcinoom is afgerond volgens het getuigschrift d.d. 30/10/2013. Enkel de opvolging is aangewezen."

Uit het voorgelegde medisch attest van 17 juli 2013 waarnaar het advies van de arts-attaché van 21 februari 2014 verwijst, blijkt dat de verzoeker "*zich niet (wil) laten opereren uit angst voor de ingreep, doch vnl uit angst om daarna uitgewezen te worden*", dat "*(h)erhaaldelijke voorstellen tot resectie van de restletsels in de longen, ook door prof. V. R. (...), door (de) patiënt (werden) geweigerd*" en dat hij "*volledig op de hoogte (is) van de mogelijke implicaties voor zijn prognose*". Tevens vermeldt het standaard medisch getuigschrift van dokter D. van 30 oktober 2013, het recentste voorgelegde attest, dat de "*(b)ehandeling is afgerond*" en dat "*opvolging medisch is vereist elke 4 maanden met afwisselend RX thorax en CT thorax abdomen*". Gelet op deze elementen maakt de verzoeker, door te verwijzen naar een medisch getuigschrift van (ruim) één jaar eerder niet aannemelijk dat de arts-attaché op grond van onjuiste gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat enkel de opvolging door een oncoloog en het uitvoeren van controle door middel van radiologie essentieel is.

Waar de verzoekende partijen laten gelden dat de redenering van de arts-attaché dat de ziekte niet meer ernstig is nu deze thans onder controle is, geen steek houdt, mist hun kritiek feitelijke grondslag. Een dergelijke redenering is nergens terug te vinden in het advies van de arts-attaché van 21 februari 2014. Integendeel, de arts-attaché stelt: "*Ik beschouw de opvolging door een oncoloog en het uitvoeren van controle door middel van radiologie als essentieel*". In dit medisch advies wordt evenmin beweerd dat de kanker genezen is, noch wordt er gesteld dat een genezing slechts zes maanden bedraagt. Het is de Raad niet duidelijk waar de verzoekende partijen dit vandaan halen. Aldus kan het betoog van de verzoekende partijen dat er gesteld zou zijn dat de problematiek voldoende behandeld zou zijn en als genezen kan worden beschouwd, niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen pogen voor te houden, is de arts-attaché wel degelijk nagegaan of de eerste verzoeker opgevolgd kan worden in zijn land van herkomst. Hierbij heeft hij vastgesteld dat in Servië opvolging door een oncoloog, RX onderzoek en opvolging door middel van CT onderzoek beschikbaar is en dat de nodige zorgen en opvolging er tevens toegankelijk zijn.

Niettegenstaande de verzoekende partijen beweren dat er geen onderzoek werd gedaan door de arts-attaché naar een mogelijke opvolging van de medische problematiek in het land van herkomst, stellen ze vervolgens dat ze voor een opvolging door een oncoloog en het uitvoeren van controle door middel van radiologie verre afstanden zouden dienen te reizen, welke onmogelijk gefinancierd kunnen worden en waarvoor de ziekteverzekering niet in tussenkomt. Vooreerst dient te worden aangestipt dat de verzoekende partijen zich beperken tot een loutere bewering, die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat er verschillende oncologen aanwezig zijn in het land van herkomst en dit op verschillende locaties. De verzoekende partijen verduidelijken niet waar zij zouden verblijven, waar zij zich dan zouden laten behandelen en welke afstand zij hiervoor zouden moeten afleggen. Een dergelijke vage bewering laat de Raad niet toe te onderzoeken of hun kritiek gegrond is. Hoe dan ook wordt in het advies van de arts-attaché van 21 februari 2014 uitdrukkelijk ingegaan op de toegankelijkheid en de financiële kosten. Zo wordt aangegeven dat er in Servië een verplichte ziekteverzekering is die voor sociaal kwetsbare personen zelfs gratis is en dat deze verzekering toegang geeft tot de publieke gezondheidszorg. Tevens wordt erin aangestipt dat de betrokkene geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd, zodat er vanuit gegaan wordt dat hij zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp en dat het erg onwaarschijnlijk is dat de verzoekende partijen geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben waar ze tijdelijk terecht kunnen voor financiële hulp. Met hun bloot betoog tonen de verzoekende partijen niet aan dat zij, zelfs al zouden ze verre afstanden moeten afleggen voor hun opvolging, deze verplaatsingen niet zouden kunnen bekostigen.

Waar de verzoekende partijen stellen dat de arts-attaché niet motiveert over het reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, kunnen ze al evenmin worden gevolgd nu duidelijk blijkt dat de arts-attaché van oordeel is dat een opvolging noodzakelijk is en vervolgens is nagegaan of deze opvolging toegankelijk en beschikbaar is. Op dit punt mist het betoog van de verzoekende partijen feitelijke grondslag. Zij kunnen niet dienstig voorhouden als zou de arts-attaché enkel zijn nagegaan of de aandoeningen waaraan de eerste verzoeker lijdt, direct levensbedreigende ziektes zijn. De verwijzing naar de rechtspraak van de Raad

van State omtrent de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van artikel 3 van het EVRM is dan ook niet dienstig.

Waar de verzoekende partijen nog verwijzen naar de arresten nrs. 92 444 van 29 november 2012 en 116 096 van 19 december 2013 van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)). Bovendien tonen de verzoekende partijen niet *in concreto* aan dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van de vernoemde arresten kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken. Aldus laten de verzoekende partijen na om de concrete motieven van de bestreden beslissingen te ontkrachten of te weerleggen of aan een inhoudelijke kritiek te onderwerpen.

De verzoekende partijen houden verder voor dat uit de door hen voorgelegde medische stukken blijkt dat de eerste verzoeker niet in staat is om te reizen, doch zij laten na *in concreto* uiteen te zetten uit welke stukken dit zou moeten blijken. Aldus tonen zij niet aan dat de arts-attaché op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze in zijn advies van 21 februari 2014 heeft overwogen dat zij *“geen enkel bewijs voor(leggen) dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Servië mogelijk is”*.

Waar de verzoekende partijen opwerpen dat de noodzakelijke operaties in Servië niet uitgevoerd kunnen worden en het sociaal zekerheidssysteem geen ondersteuning biedt ter financiering ervan, beperken zij zich opnieuw tot een loutere bewering, die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs. Zij maken hiermee geenszins aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing is gesteund op onjuiste feitelijke gegevens of is genomen op kennelijk onredelijke wijze.

De verzoekende partijen laten gelden dat de verwerende partij ten onrechte heeft nagelaten om hen aan een medisch onderzoek te onderwerpen, terwijl dit noodzakelijk was nu het advies van de arts-attaché enerzijds en de medische attesten van de behandelende artsen van de eerste verzoeker anderzijds tot tegenstrijdige conclusies komen en dit onderzoek *“het standpunt van de behandelende artsen, zou hebben bevestigd”*. Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet vermelde risico. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet houdt geen verplichting in voor de ambtenaar-geneesheer om de vreemdeling persoonlijk te onderzoeken of om een geneesheer-specialist in te schakelen of om contact op te nemen met de behandelende artsen. Het komt integendeel de vreemdeling toe om, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. *In casu* blijkt uit het medisch advies van de arts-adviseur van 21 februari 2014 dat de verzoekende partijen ter staving van hun aanvraag verschillende medische attesten hebben voorgelegd, zodat het niet kennelijk onredelijk is dat de arts-attaché het niet dienstig achtte om een bijkomend onderzoek te doen op het ogenblik dat hij reeds beschikte over voldoende gegevens inzake de medische situatie van de eerste verzoeker. De verzoekende partijen tonen het tegendeel niet aan. Zij beperken zich tot een theoretische en algemene kritiek zonder *in concreto* aan te tonen dat de arts-attaché, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door hen aangeleverde medische attesten zonder daarbij de eerste verzoeker fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van zijn medische problematiek.

Waar de verzoekende partijen opwerpen dat zij in hun aanvraag hadden aangegeven dat zij bereid waren om andere documenten en/of verdere informatie te verschaffen, wordt erop gewezen dat het overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet aan de vreemdeling toekomt om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

3.1.3.2. Voor zover de verzoekende partijen de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aanvoeren, wordt er op gewezen dat dit beginsel de bestuurlijke overheid de verplichting oplegt haar beslissingen

op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.1.3.3. Voor zover de verzoekende partijen de schending van het redelijkheidsbeginsel aanvoeren, wordt er op gewezen dat dit beginsel de bestuurlijke overheid de verplichting oplegt om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). In de eerste bestreden beslissing worden de motieven opgesomd op grond waarvan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft besloten. De gemachtigde heeft enkel gebruik gemaakt van de hem bij wet toegekende bevoegdheden en is hierbij, gelet op wat voorafgaat, niet op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit gekomen. Bijgevolg kan niet worden volgehouden dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel heeft geschonden.

3.1.3.4. Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. In een tweede middel voeren de verzoekende partijen de schending aan 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM) en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“Dat de bestreden beslissing impliceert dat verzoeker dient terug te keren naar Servië, waar verzoeker niet zal kunnen genieten van de vereiste medische behandeling;

Dat uit de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen van verzoeker inderdaad blijkt dat verzoeker niet in staat is om te reizen en dat een adequate medische behandeling in zijn herkomstland niet aanwezig is, waardoor een terugkeer onmogelijk is;

Dat een plotse onderbreking van de huidige medische behandeling, waarin overigens nog bijkomende medische onderzoeken en operaties gepland zijn, en een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, niet aangewezen is;

Dat er bij een gedwongen repatriëring derhalve allesbehalve een garantie is dat verzoeker een gelijkwaardige medische behandeling zou krijgen als in België;

Dat de nodige behandeling inderdaad in België gegarandeerd kan worden, doch niet in Servië;

Dat bovendien uit de verklaring van de behandelende artsen blijkt dat een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, de gezondheidssituatie van verzoeker enkel nog zou verergeren.

Dat een repatriëring de fysische integriteit van verzoeker dan ook zwaar zou aantasten;

Dat verzoeker, gelet op de medische verslagen van de hem behandelende artsen, voldoende aantoont dat er ernstige en zwaarwichtige gronden zijn om aan te nemen dat verzoeker een reëel risico loopt in Servië te worden blootgesteld aan een mensonterende behandeling;

Dat de bestreden beslissing dan ook artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens schendt;

Dat het evenwel volgens rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens niet mogelijk is verzoekster gedwongen te laten terugkeren naar een land, waar er een risico voor haar leven bestaat; (EHRM, 15 novembre 1996, Chahal vs. U.K., TVR, 1997, 283);"

3.2.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"In het tweede middel roepen verzoekers de schending in van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 EVRM.

Volgens verzoekers zal de repatriëring de dood tot gevolg hebben, daar de nodige behandeling niet beschikbaar noch toegankelijk is in het land van herkomst.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekers geen argumenten aanvoeren om de schending van artikel 3 EVRM aan te tonen.

Wat de ingeroepen schending van artikel 3 EVRM betreft, moet de verzoekende partij doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar ze mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling; Het enige middel mist iedere ernst. Dat immers de bescherming verleend via artikel 3 EVRM slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing zal vinden; dat degene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt zijn bewering moet staven met een begin van bewijs, dat inzonderheid een blote bewering of een eenvoudige vrees voor slechte behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk te maken op artikel 3 EVRM." (R.v.St. 14 maart 2002, nr. 104.674, zie ook: RvV nr. 25.952 van 10 april 2009 in de zaak nr.32.765).

Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 27 maart 2002 nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM 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 (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

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.

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

Rekening houdend met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk maken (R.v.V., arrest nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012). Het EHRM oordeelde (...) dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren (R.v.V., arrest nr. 72.855 d.d. 9 januari 2012).

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat de ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op onmenselijke en vernederende behandelingen aangezien de adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Verzoekers maken niet duidelijk op welke wijze het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden zou zijn.

Het middel is onontvankelijk, minstens ongegrond."

3.2.3.1. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat "(n) iemand 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).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) enkel in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending, met name dat de vreemdeling zich in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en dat zijn levenseinde nabij was. Daarenboven werd rekening gehouden met zeer uitzonderlijke omstandigheden, met name het gebrek aan en de ontoereikendheid van medische en verzorgende voorzieningen voor de behandeling van aids in het land van terugkeer en het gebrek aan sociale opvang, meer bepaald de afwezigheid van familieleden of vrienden die een minimum aan voedsel, huisvesting of steun kunnen verstrekken (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In een arrest van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Ook in een arrest van 20 december 2011 heeft het EHRM zijn rechtspraak bevestigd met de vaststelling dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en bekwaam was om te reizen en dat er geen dwingende humanitaire redenen zijn die zich tegen uitwijzing verzetten (EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10 inzake Yoh-Ekale Mwanje tegen België).

Hoewel het EHRM vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. Aldus kan de vreemdeling worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergesorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan (cf. RvS 28 november 2013, nr. 225.632).

Door voor te houden dat zij bij een terugkeer naar Servië niet zullen kunnen genieten van de vereiste medische behandeling, tonen de verzoekende partijen geen vergesorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van de aandoening van de eerste verzoeker aan. Bovendien weze het herhaald dat uit het advies van de arts-attaché van 21 februari 2014 blijkt dat de nodige opvolging en de nodige controles door middel van radiologie beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië. Met een dergelijke bewering, zonder deze *in concreto* te staven of te onderbouwen met enig begin van bewijs, weerleggen de verzoekende partijen geenszins de concrete vaststellingen van de arts-attaché.

Voorts voeren de verzoekende partijen aan dat uit de door hen voorgelegde medische stukken blijkt dat de eerste verzoeker niet in staat is om te reizen. Zij laten evenwel na *in concreto* uiteen te zetten uit welke stukken dit zou moeten blijken. Aldus tonen zij niet aan dat de arts-attaché op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze in zijn advies van 21 februari 2014 heeft overwogen dat zij *“geen enkel bewijs voor(leggen) dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Servië mogelijk is”*.

Verder werpen de verzoekende partijen op dat een plotse onderbreking van de huidige medische behandeling, waarbij nog bijkomende medische onderzoeken en operaties gepland zijn, niet aangewezen is. Ook hiermee tonen de verzoekende partijen geen vergesorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van de aandoening van de eerste verzoeker aan. Vooreerst laten zij na *in concreto* uiteen te zetten welke medische onderzoeken en operaties dan nog wel gepland zouden zijn. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt eerder dat de eerste verzoeker *“zich niet*

(wil) laten opereren uit angst voor de ingreep, doch vnl uit angst om daarna uitgewezen te worden" en dat "(h)erhaaldelijke voorstellen tot resectie van de restletsels in de longen, ook door prof. V. R. (...), door (de) patiënt (werden) geweigerd". Bovendien tonen de verzoekende partijen ook niet aan wat hen belet om hun vertrek op een zorgvuldige wijze voor te bereiden, zodat de nodige medische behandelingen voor de eerste verzoeker in zijn land van herkomst reeds worden voorzien.

Waar de verzoekende partijen voorhouden dat bij een terugkeer naar hun land van herkomst geen gelijkwaardige behandeling als deze in België gegarandeerd wordt, wordt erop gewezen dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst. Zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling 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, hetgeen in voorliggende zaak op geen enkele wijze concreet aannemelijk wordt gemaakt, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (cf. EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Ook door voor te houden dat uit de verklaringen van de behandelde artsen blijkt dat een gedwongen terugkeer de gezondheidssituatie van de eerste verzoeker enkel nog zou verergeren, maken de verzoekende partijen geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van de aandoening van de eerste verzoeker aannemelijk. Zij zetten bovendien niet uiteen uit welke concrete verklaringen zulks zou moeten blijken.

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

3.2.3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. *In casu* tonen de verzoekende partijen niet aan dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding. Bijgevolg kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.2.3.3. Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN