



Arrest

nr. 173 414 van 22 augustus 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 Russische nationaliteit te zijn, op 19 augustus 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 juli 2013 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.

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 23 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die *loco* advocaat G. NOTENBAERT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 2 oktober 2012 dient verzoeker een asielaanvraag in. Op 28 januari 2013 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dient verzoeker hoger beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) die bij arrest nr. 104 160 van 31 mei 2013 opnieuw de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus weigert.

Op 16 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker.

Op 28 mei 2013 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 12 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 24 juli 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 28.05.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

Z., A. (R.R.: ...)

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te Shaami-Yurt op (...)1972

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:

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d.09/07/2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)1

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86, EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, 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) en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoeker voert ook een manifeste beoordelingsfout aan.

Verzoeker betoogt dat zijn gezondheidstoestand weldegelijk afdoende kritiek is aangezien hij nog radiotherapie nodig heeft ten einde het recidief worden van de chondrosarcoma te vermijden, indien hij niet wordt behandeld wordt dan ook een verergering van de symptomen verwacht. Verder betoogt verzoeker dat uit de rechtspraak van het EHRM duidelijk blijkt dat steeds de beschikbaarheid en (financiële) toegankelijkheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst dienen te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij *in casu* weigert te doen. In onderhavige zaak had verwerende partij enkel oog voor de kritieke of vergesloede gezondheidstoestand van verzoeker. Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen. In het advies van de arts-adviseur blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd.

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

"Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt 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 :

1° (...);

2°

3° (...)

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

5° (...)" (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

In casu heeft de gemachtigde op 24.06.2013 de medische stukken van de verzoekende partij overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door de verzoekende partij ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dat de verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door de verzoekende partij ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

In het medisch advies van 09.07.2013 wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld:

"Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 22.04.2013 en de medische stukken d.d. 20.12.2012, 15.01.2013, 23.10.2012, 23.01.2013, 24.01.2013 en 28.02.2013 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke Integriteit van betrokkene. Aangaande de PTSS dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Aangaande het chondrosarcoma dient gesteld dat dit inmiddels afdoende behandeld werd door middel van excisie op 26.12.2012. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. "

De verzoekende partij beweert dat de bestreden beslissing in strijd is met de vaststellingen van de eigen behandelende geneesheer.

Het loutere gegeven dat de verzoekende partij bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, waaruit verzoekende partij zelf afleidt dat zij wél ernstig ziek zou zijn, maakt echter vanzelfsprekend niet dat haar aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Zie ook:

« Verzoekende partij betwist het motief en betoogt dat de psychische aandoeningen wel degelijk een ernstige ziekte kunnen uitmaken. Zij verwijst opnieuw naar de medische attesten die zij heeft voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer oordeelt op basis van zijn bevindingen dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, met name "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. " Verzoekende partij laat na het motief te weerlessen door opnieuw te verwijzen naar de door haar voorgelegde medische attesten. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerlessen. »

(R.v.V. nr. 76 474 van 5 maart 2012)

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

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

De verzoekende partij is verder van oordeel dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 EVRM te beperkend heeft geïnterpreteerd en dat de gemachtigde ook een onderzoek had moeten voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst. De verzoekende partij verwijst dienaangaande naar een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 30 november 2012.

Ten onrechte beweert verzoekende partij dat het EHRM andere maatstaven zou hanteren dan de gemachtigde van de Staatssecretaris of de arts-adviseur.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen:

"3. Principes se dégageant de la jurisprudence susmentionnée

1. En bref, la Cour observe que, depuis l'adoption de l'arrêt D. c. Royaume-Uni, elle a appliqué de manière constante les principes suivants.

Les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de

l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume-Uni, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social.

2. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination

3. Même si nombre des droits qu'elle énonce ont des prolongements d'ordre économique ou social, la Convention vise essentiellement à protéger des droits civils et politiques (Airey c. Irlande, arrêt du 9 octobre 1979, série A n° 32, § 26). En outre, le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention (Soering c. Royaume-Uni, arrêt du 7 juillet 1989, série A n° 161, p. 161, § 89). Les progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants.

4. Enfin, la Cour considère que, bien que la présente requête, comme la plupart de celles citées plus haut, concerne l'expulsion d'une personne séropositive et présentant des affections liées au sida, les mêmes principes doivent s'appliquer à l'expulsion de toute personne atteinte d'une maladie physique ou mentale grave survenant naturellement, susceptible de provoquer souffrances et douleur et de réduire l'espérance de vie, et nécessitant un traitement médical spécialisé qui peut ne pas être facile à se procurer dans le pays d'origine du requérant ou qui peut y être disponible mais seulement à un prix élevé.

4. Application des principes précités au cas d'espèce

5. La Cour observe d'emblée que, bien qu'elle ait sollicité l'asile au Royaume-Uni, demande dont elle fut déboutée, la requérante n'allègue pas que son expulsion vers l'Ouganda lui ferait courir le risque d'être soumise à des mauvais traitements délibérés répondant à des mobiles politiques. Son grief tiré de l'article 3 se fonde seulement sur la gravité de son état de santé et sur l'absence de traitement médical apte à soigner sa maladie dans son pays d'origine.

6. En 1998, on a diagnostiqué chez elle deux maladies liées au sida ainsi qu'une très forte immunodépression. Grâce au traitement médical dont elle bénéficie au Royaume-Uni, son état est désormais stable. Elle est apte à voyager et son état ne se détériorera pas tant qu'elle continuera à prendre le traitement dont elle a besoin. Il ressort toutefois des éléments produits devant les juridictions internes que si elle devait être privée des médicaments qu'elle prend actuellement son état empirerait rapidement et elle devrait affronter la maladie, l'inconfort et la souffrance, pour mourir en l'espace de quelques années (paragraphes 14-17 ci-dessus).

7. D'après les informations rassemblées par l'Organisation mondiale de la santé (paragraphe 19 ci-dessus), on trouve en Ouganda des médicaments antirétroviraux, même si, faute de ressources suffisantes, seule la moitié des personnes qui en ont besoin en bénéficient. La requérante allègue qu'elle n'aurait pas les moyens d'acheter ces médicaments et qu'elle ne pourrait pas se les procurer dans la région rurale dont elle est originaire. Il apparaît qu'elle a de la famille en Ouganda, mais elle soutient que celle-ci ne serait ni désireuse ni en mesure de s'occuper d'elle si elle était gravement malade.

8. Les autorités britanniques ont fourni à la requérante une assistance médicale et sociale financée sur fonds publics pendant les neuf années qu'il a fallu aux juridictions internes et à la Cour pour statuer sur sa demande d'asile et sur ses griefs tirés des

articles 3 et 8 de la Convention. Toutefois, cela n'implique pas en soi que l'Etat défendeur soit dans l'obligation de continuer à lui offrir pareille assistance.

4. La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VLH et du sida dans le monde entier.

5. Pour la Cour, la présente espèce ne peut être distinguée des affaires citées aux paragraphes 33 à 41 ci-dessus. Elle n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient l'affaire *D. c. Royaume-Uni*

(précitée), et la mise à exécution de la décision d'expulser l'intéressée vers l'Ouganda n'emporterait pas violation de l'article 3 de la Convention (vetschrift en onderlijning toegevoegd).

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, *N. vs Verenigd Koninkrijk*, § 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden.

In *D. vs. The United Kingdom* motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D.* case the very exceptional circumstances were that the applicant *M* was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support. "

Vrije vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak *D.* bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levenseinde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. "

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds *D. vs. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008).

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten *R.v.V.* 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

Ten overvloede verwijst verwerende partij nog uit het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855 (onder "2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte, hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

- in het arrest '*D. c. Royaume-Uni*' is sprake van "il était en fait proche de la mort" en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale
- in het arrest '*Karara c. Finlande*' stelde de commissie dat 'la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3' ;
- in het arrest '*Bensaid c. Royaume-Uni*' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit

incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Rovaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts." ;

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

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

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

Terwijl verzoekende partij zich ook niet kan beroepen op eerdere rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die het tegendeel zou aannemen.

Nog los van de vaststelling dat de Belgische rechtsorde geen precedentenrechtspraak kent, en dat de verzoekende partij ook niet aantoont dat de feitelijke omstandigheden die het voorwerp uitmaken van deze rechtspraak gelijkaardig zijn aan deze in casu, laat verweerder gelden dat de rechtspraak waarnaar de verzoekende partij verwijst uitgaat van een verkeerde lezing van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM. Tegen verschillende arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die deze verkeerde stelling aannemen, werd dan ook cassatieberoep ingesteld door de Dienst Vreemdelingenzaken.

Met betrekking tot deze cassatieberoepen werd reeds een gunstig auditorsverslag verleend, waarin onder meer het volgende werd bevestigd:

In A/A207.565/XIV-34.751 :

"Daargelaten de vraag of de wetgever in 2006 bij de invoering van artikel 9ter de draagwijdte van deze bepaling ruimer heeft gezien dan de toepassing van artikel 3 van het EVRM, dient in ieder geval te worden vastgesteld, hetgeen ook wordt voorbehouden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat de wetgever de interpretatie van de bepaling minstens heeft willen situeren in de context van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beperkt zich in het thans bestreden arrest ook tot de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Er dient dus bijgevolg nagegaan te worden of de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu een juiste interpretatie heeft gemaakt van de rechtspraak van het EHRM betreffende de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen:

In het arrest D. vs Verenigd Koninkrijk van 2 mei 19972 dat kan beschouwd worden als basisarrest omtrent deze problematiek, oordeelde het EHRM het volgende : (...)

Deze hoge drempel werd bevestigd in het arrest N. vs Verenigd Koninkrijk van 27 mei 20084 van de Grote Kamer van het EHRM. (...)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor de betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene en dat het Hof oog heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan bijgevolg worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar demogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert.

Het eerste middel is gegrond. "

Verder ook nog A/A 207.550/XTV-34.749:

"Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM. De verzoekende partij stelt bijgevolg terecht dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de rechtspraak van het EHRM verkeerd interpreteert Het eerste middel is in die mate gegrond. "

Of nog in A/A 207.565/XTV-34.751 :

"Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt dat de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst en die op een zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, een verblijfsmachtiging kan aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Daargelaten de vraag of de wetgever in 2006 bij de invoering van artikel 9ter de draagwijdte van deze bepaling ruimer heeft gezien dan de toepassing van artikel 3 van het EVRM, dient in ieder geval te worden vastgesteld, hetgeen ook wordt voorgehouden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat de wetgever de interpretatie van de bepaling minstens heeft willen situeren in de context van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beperkt zich in het thans bestreden arrest ook tot de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Er dient dus bijgevolg nagegaan te worden of de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu een juiste interpretatie heeft gemaakt van de rechtspraak van het EHRM betreffende de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. (...)

Het Europees hof blijft derhalve zijn eerdere principes trouw en vereist om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te nemen nog steeds dwingende humanitaire redenen. waarbij het in hoofdzaak gaat om de gezondheidstoestand van de vreemdeling voor de uitvoering van de beslissing tot uitwijzing. Het Hof stelde in deze zaak vast dat de vreemdeling zich niet bevond in een kritieke fase van zijn ziekte en besloot dat de uitwijzing naar Kameroen geen schending van artikel 3 van het EVRM inhield.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor de betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene en dat het Hof 002 heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst.

Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan bijgevolg worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of geen vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert.

Het eerste middel is gegrond. "

De verzoekende partij voert nog aan dat ten onrechte de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst niet werden onderzocht.

Betreffende de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient echter te worden opgemerkt, onder verwijzing naar de hoger reeds besproken rechtspraak van het EHRM, dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele

gezondheidstoestand van de verzoekende partij niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§81- 85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42). Ook de bestreden beslissing verwijst naar deze rechtspraak.

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9ter Vreemdelingenwet is dan ook niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om de toepassing van artikel 9 § 1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Indien geen vergevorderd. kritiek. dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt, kan de betrokkene uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

Verweerder besluit dan ook dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie terecht stelt dat: uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d.09/07/2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Verweerder wenst dienaangaande eveneens te wijzen op recente rechtspraak van het EHRM.

In de zaak I.K. vs. Oostenrijk (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 werd een schending van art. 3 EVRM weerhouden bij een verwijdering naar Rusland omwille van de gevaarlijke situatie aldaar en de problemen die zijn familie daar heeft gehad, maar werd duidelijk herhaald dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan.

Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland. noch van de "social support" voor de vreemdeling in Rusland.

Het Hof lijkt dit dus te kunnen besluiten op grond van de gezondheidstoestand alleen.

"The Court now turns to the applicant's complaint as regards the implications removing him to Russia could have for his mental health. In this context. the Court reiterates its findings in the case of N. v. the United Kingdom (see N. v. the United Kingdom [GC], no. 26565/05, ECHR 2008) that concluded that the Court's principles, as applicable to such a complaint, were as follows in its paragraphs 42 to 44:

"42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom [see D. v. the United Kingdom, 2 May 1997, Reports of Judgments and Décisions 1997 III] it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from médical, 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 décision 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 médical 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 subséquent 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, Sériés A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the général 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, Sériés A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental

importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States. "

85. The Court accepts that the applicant was suffering according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutical treatment. However, the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also, additionally to the quotation in the paragraph above, Bensaid v. the United Kingdom, no. 44599/98, ECHR 2001-1). In the present case the Court is not convinced that the applicant's mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention "

De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig voorhouden dat de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dienden te worden onderzocht. Dit wordt bevestigd door deze recente rechtspraak van het EHRM.

Verweerder stelt vast dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht en binnen zijn bevoegdheid de aanvraag onontvankelijk heeft verklaard.

Het enig middel is deels onontvankelijk, en voor het overige ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

2.3 De Raad merkt op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonbaar dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "een onmogelijkheid om te reizen" bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

In casu heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer uiteengezet dat uit het door verzoeker neergelegde standaard medisch getuigschrift van 22 april 2013 en medische stukken blijkt dat hij lijdt aan PTSS en dat hij behandeld werd voor chondrosarcoma. Aangaande PTSS oordeelt de arts-adviseur dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van PTSS door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Aangaande het chondrosarcoma stelt de arts-adviseur vast dat het inmiddels afdoende werd behandeld door middel van excisie. Deze gezondheidsproblematieken weerhoudt de ambtenaar-geneesheer niet als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor verzoekers leven of fysieke integriteit. Er blijkt derhalve genoegzaam dat de ambtenaar-geneesheer een toetsing doorvoerde aan het eerste criterium dat is opgenomen in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet

Wat betreft de vraag of de aandoening waaraan verzoeker lijdt al dan niet aanleiding geeft tot de vaststelling dat hij een reëel risico loopt om in zijn land van herkomst in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen indien hij er niet kan beschikken over een adequate behandeling voor de aangevoerde medische problematiek heeft de ambtenaar-geneesheer louter gemotiveerd dat

“er (...) geen actueel risico (bestaat) op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst”. De ambtenaar-geneesheer gaat met deze uiteenzetting schijnbaar voorbij aan het feit dat de vaststelling dat een bepaalde aandoening het leven of de gezondheidstoestand van een vreemdeling op zich misschien niet onmiddellijk in gevaar brengt niet uitsluit dat deze vreemdeling bij gebrek aan de vereiste medicatie en omkadering in zijn land van herkomst dusdanig zal lijden dat er wel degelijk sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar die de beslissing nam waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf werd afgewezen, stelt daarnaast expliciet – en geeft hiermee aan dat de vage uiteenzetting van de ambtenaar-geneesheer nadere duiding of interpretatie behoeft – dat er wordt uitgegaan van de stelling dat wanneer een aandoening actueel niet kritiek of vergevorderd is of dat er geen sprake is van terminale toestand steeds automatisch kan worden gesteld dat de vreemdeling die aan deze aandoening lijdt niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen indien deze ziekte niet adequaat kan worden behandeld. De vraag of het ontbreken van een adequate behandeling voor een aandoening in een bepaald land ertoe kan leiden dat een vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen, dient evenwel te worden beantwoord rekening houdende met alle omstandigheden van de zaak. Hierbij moet worden geduid dat het enkele feit dat een ziekte niet levensbedreigend is of geen dringende maatregelen vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn niet hoeft te betekenen dat deze ziekte niet ernstig is en er niet toe kan leiden dat de vreemdeling bij wie deze ziekte is vastgesteld bij gebreke aan medicatie of opvolging een reëel risico loopt om in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen. In zoverre verweerder verwijst naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) en toelicht dat uit deze rechtspraak volgt dat enkel indien er sprake is van een levensbedreigende, kritieke of vergevorderde ziekte kan worden besloten tot het bestaan van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien een adequate behandeling in een bepaald land niet beschikbaar is, moet worden benadrukt dat uit deze rechtspraak niet kan worden afgeleid dat enkel aandoeningen die zonder dringende maatregelen leiden tot “acuut levensgevaar” aanleiding kunnen geven tot de vaststelling dat een vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt en dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer oog had voor de vraag of verzoekers aandoening kritiek was of in een vergevorderd stadium was. Dit terwijl verzoeker in het verzoekschrift wijst op de noodzaak aan radiotherapie ten einde het recidief worden van de chondrosarcoma te vermijden. Verzoeker betoogt dat indien hij niet wordt behandeld voor zijn medische aandoening een verergering van de symptomen kan worden verwacht.

Uit de rechtspraak van het EHRM waarnaar verweerder verwijst, blijkt bovendien dat dit rechtscollege de vraag of dwingende humanitaire overwegingen zich tegen die verwijdering verzetten als criterium hanteert en niet uitgaat van de veronderstelling dat de loutere vaststelling dat een ziekte niet levensbedreigend is in alle gevallen automatisch, zonder dat eventuele andere dienstige gegevens bij de beoordeling dienen te worden betrokken, volstaat om te besluiten dat een zieke vreemdeling niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen bij gebrek aan hulp in zijn land van herkomst (cf. EHRM, arrest van 27 mei 2008, N./Verenigd Koninkrijk, § 42). De ambtenaar-geneesheer die optreedt als controlearts, vermag een ander – deugdelijk onderbouwd – standpunt in te nemen dan de behandelende arts, maar uit zijn advies dient te blijken dat hij kennis nam van de dienstige gegevens en dat hij bij zijn beoordeling een correcte toetsing doorvoerde aan de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In zoverre verweerder stelt dat de vaststelling dat een medische problematiek geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van een persoon, kan leiden tot de conclusie dat er ook geen reëel risico bestaat dat deze persoon in zijn land van herkomst in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen bij afwezigheid van een adequate behandeling, moet worden benadrukt dat deze redenering slechts kan worden gevolgd in zeer specifieke gevallen, indien werd vastgesteld dat het om banale aandoeningen gaat of om ziekten die eigenlijk geen behandeling vereisen. De ambtenaar-geneesheer die hiertoe, gelet op de duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet als enige bevoegd is, heeft evenwel nergens aangegeven dit te hebben onderzocht, laat staan vastgesteld.

De bestreden beslissing noch het advies van de ambtenaar-geneesheer vermelden iets *in concreto* aangaande de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en schijnt het onderzoek hieromtrent enkel af te wegen in functie van artikel 3 van het EVRM. De bestreden beslissing stelt dat er sprake moet zijn van een kritieke gezondheidstoestand of van een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, wat blijkt uit de bewoordingen: *“Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend*

dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.”

Deze motivering is niet afdoende. 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 inhoudt voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, hetzij wanneer de aandoening niet een directe bedreiging vormt voor het leven of geen dringende maatregelen vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, 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 daar uit niets blijkt dat de betrokkene lijdt aan banale aandoeningen of ziekten. De redenering in de bestreden beslissing kan niet gevolgd worden.

Verwerende partij kan te dezen in de bestreden beslissing niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de bestreden beslissing aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt. Het is duidelijk dat de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming bieden dan deze die zou kunnen blijken uit artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Haar verwijzing naar artikel 63/5 van de vreemdelingenwet in de nota met opmerkingen is dan ook niet dienstig. De vermelding in de nota dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling 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 Europees Hof voor de Rechten van de Mens (*Parl.St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34*), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. De verwijzing door de verwerende partij naar vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoening direct levensbedreigend is, in de zin dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven en de aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent nu uit het administratief dossier het voormeld advies van 9 juli 2013 en uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de ziekten van de verzoeker niet ernstig zijn.

In casu kan verzoeker worden gevolgd in zijn stelling dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle dienstige gegevens heeft betrokken bij het opstellen van zijn advies en dat hij voldeed aan de verplichtingen die voortvloeien uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt aangetoond.

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

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 juli 2013 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN