

Arrest

nr. 179 045 van 6 december 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Justitie, belast met 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, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 13 oktober 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 1 september 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 13 september 2014.

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 21 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 november 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat F. LANDUYT verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché T. VERSCHUEREN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, komt op 26 april 2011 België binnen en dient een asielaanvraag in op 27 april 2011.

Op 3 maart 2014 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 27 mei 2014 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 28 augustus 2014 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 1 september 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 3 maart 2014 ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.03.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

S., A.R. (R.R.: xxx)

nationaliteit: Pakistan

geboren te M. W. op (...)1984

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 27.05.2014, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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.

Uit het advies van de arts-adviseur dd. 28.08.2014 blijkt dat het gezondheidsprobleem dat werd aangehaald door betrokkene geen aandoening uitmaakt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

De arts-adviseur oordeelde dat er derhalve geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Bijgevolg is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft, (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

Reden:

Gezien de asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

(...)."

Op 5 december 2014 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing waarbij aan verzoeker de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd worden.

Op 12 januari 2015 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

2. Over de rechtspleging

2.1. Verzoeker heeft de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van zijn wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

2.2. Bij aangetekend schrijven van 2 april 2015 deelt verzoeker stukken mee.

Er wordt enkel rekening gehouden met de in de procedureregeling voorziene procedurestukken. In het Procedurereglement voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wordt niet voorzien in de mogelijkheid tot het indienen van bijkomende stukken in de procedure tot nietigverklaring. Verzoeker had reeds op 30 oktober 2014 laten weten geen synthesememorie te zullen indienen. Bijgevolg worden de op 2 april 2015 ingediende stukken uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Eerste middel

Schending van artikelen 9ter, 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet en schending van het Internationaal Verdrag betreffende de status van Vluchtelingen, ondertekend te Genève op 28 juli 1951 en goedgekeurd bij Wet van 26 juni 1953, alsook het beginsel van behoorlijk bestuur.

Verzoekers worden geconfronteerd met een beslissing van de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN Dienst Vreemdelingenzaken waarbij werd geoordeeld tot ongegrondheid van de medische regularisatieaanvraag, gezien de medische reden niet meer actueel is. Men stelt dat de behandeling sinds juli 2014 werd gestopt.

Deze beslissing gaat voorbij aan de twee essentiële medische documenten in het dossier.

Vooreerst werd in het inleidende medisch attest en de bijlagen duidelijk gesteld op 20.02.2014 dat een intensieve medicatieve behandeling zou opgestart worden. Dit blijkt uit het attest van Dr. D. V. R. dd. 08.01.2014 dat er medicatief een behandeling wordt met middelen die deels tot maart 2014 en deels tot en met juli 2014 dienen ingenomen te worden. Dit werd geattesteerd in respectievelijk januari en februari 2014. Dit zijn uiteraard slechts prognoses, waarbij op het einde van de behandeling moet geëvalueerd worden over verderzetting van de therapie of een andere therapie moet gegeven worden.

De bestreden beslissing houdt voor alsof het medisch attest en de bijlage een attest is dat de behandeling hope dan ook stopt in juli 2014, hetgeen geenszins het geval is. De bestreden beslissing en het medisch advies interpreteren het attest compleet verkeerd.

De enige motivering is dat er dat "de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte" en niet veranderd is ten opzichte van de vorige aanvraag.

Deze motivering is onvoldoende Het EHRM dat echter geenszins als absolute voorwaarde dat "de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte" is. De DVZ arts vertrekt dus van een verkeerde deductie (Raad nr. 92.397, Raad nr. 92.661). Dienst Vreemdelingenzaken mag niet langer medische regularisatieaanvragen afwijzen alleen omdat de ziekte volgens het advies van de DVZ arts 'niet direct Levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte'. In verschil ende recente arresten vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo'n beslissingen van DVZ (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen): Raad nr 92.258 van 27 november 2012 - Raad nr; 92397 en Raad nr. 92.444 van 29 november 2012 - Raad nr. 92661 van 30 november 2012 - Raad nr. 92.863 van 4 december 2012 - Raad nr. 96.671 van 7 februari 2013.

De raad noemt de interpretatie door DVZ van de EHRM rechtspraak "te beperkend". De Raad stelt vast dat art. 9ter, §1, eerste lid, Vw niet (alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging maar 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 onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad stelt dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vwo Artikel 9ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De DVZ arts moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de DVZ beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden. Dit is duidelijk niet gebeurd Integendeel. Men verwijst niet naar de bronnen waaruit men kan afleiden dat er een adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst.

De voorgelegde rapporten leggen het ziektebeeld en de levensrisico voor. Deze levensbedreigende ziekte is gestabiliseerd, maar slechts met zeer zware controle en medicatie.”

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

“Verzoeker voert een schending aan van artikel 9ter, 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet en schending van Conventie van Genève en het beginsel van behoorlijk bestuur.

Vooreerst bestaat er niet zoiets als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

Verzoeker specificeert niet welke van deze beginselen hij geschonden acht.

In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet in toepassing waarvan verzoekende partij een aanvraag heeft ingediend, als volgt stipuleert:

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

In de bestreden beslissing wordt het volgende overwogen :

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.

Uit het advies van de arts-adviseur dd. 28.08.2014 blijkt dat het gezondheidsprobleem dat werd aangehaald door betrokkene geen aandoening uitmaakt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

De arts-adviseur oordeelde dat er derhalve geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Bijgevolg is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

Nu de arts-adviseur vaststelde dat er geen onmiddellijk gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit, en er evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling kan worden weerhouden wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of verblijf, kan niet worden ingezien welke bijkomende motivering nog diende te zijn opgenomen in het advies.

In casu uit verzoekende partij een theoretisch betoog, zonder dat zij aantoont dat de concrete motieven van het advies kennelijk onredelijk zouden zijn.

Gezien de uitvoerige motieven van het advies van de arts-adviseur en van de bestreden beslissing waarbij de verschillende ‘hypotheses’ van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet besproken worden en wordt vastgesteld dat de vereiste graad van ernst niet wordt behaald, kan verzoekende partij niet dienstig een schending van de materiële motiveringsplicht of artikel 9ter van de wet voorhouden.

“Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van eerste verzoekende partij ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is.” (R.v.V. nr. 114.095 dd. 21.11.2013; R.v.V. 114.094 dd. 21.11.2013)

Geenszins toont verzoekende partij aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zou hebben gehandeld. Haar kritiek kan geen afbreuk doen aan de gedegen motieven van de beslissing.

Verzoeker maakt de schending van de aangevoerde bepalingen van onjuistheid en onwettigheid bijgevolg geenszins aannemelijk.

In zoverre verzoeker tenslotte een schending van artikel 3 E.V.R.M. aanvoert kan nog worden opgemerkt dat dit slechts in uitzonderlijke gevallen wordt toegepast.

Indien verzoeker aanvoert dat hij een dergelijk ernstig en reëel risico loopt, moet hij zijn beweringen staven met een begin van bewijs.

De eenvoudige vrees voor een onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het E.V.R.M. (R.v.St., nr. 174.184 van 30 augustus 2007).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in haar arrest nr. 2677 van 16 oktober 2007: "Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet verzoeker doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Hij moet concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 E.V.R.M. Een eventualiteit dat artikel 3 E.V.R.M. kan worden geschonden volstaat op zich niet (R.v.St., nr. 105.223 van 27 maart 2002; R.v.St., nr. 105.262 van 28 maart 2002; R.v.St., nr. 104.674 van 14 maart 2002; R.v.St., nr. 120.961 van 25 juni 2003; R.v.St., nr. 123.977 van 8 oktober 2003). "

Ten overvloede laat de verweerder nog gelden dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 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.

In casu faalt verzoeker om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te tonen.

Het middel is bijgevolg ongegrond."

3.3.1. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker niet akkoord gaat met de motivering van de bestreden beslissing, zodat dient te worden aangenomen dat hij de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1 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.

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn

gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

3.3.2. In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag ongegrond om volgende redenen:

“Uit het advies van de arts-adviseur dd. 28.08.2014 blijkt dat het gezondheidsprobleem dat werd aangehaald door betrokkene geen aandoening uitmaakt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

De arts-adviseur oordeelde dat er derhalve geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Bijgevolg is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft, (zie gesloten omslag in bijlage).

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 advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 augustus 2014 luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.03.2014.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

20/02/2014, 08/01/2014 dr. V. R., bij betrokkene was er een onzekere diagnose en werd er getwijfeld tussen sarcoïdose en tuberculose. Vroeger was er ook een antecedent van een erythema nodosa, tijdelijk opgevolgd door een dermatoloog (huidziekten). Hoe dan ook, hij werd opgestart met tuberculostatica en deze behandeling stopte in juli 2014. Verder werd geen behandeling meer in het vooruitzicht gesteld, zodat betrokkene nu in principe uitbehandeld is.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 30-jarige man getwijfeld werd tussen sarcoïdose en tuberculose. Er werd alvast een behandeling tegen tuberculose opgestart, die sinds juli 2014 afgelopen is.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand nu nog een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst.

De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en de medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Er wordt geen aandoening vermeld die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, hij werd nooit gehospitaliseerd. ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.

III. Conclusie

Uit het medisch dossier blijkt dat de ingestelde behandeling sinds eind juli 2014 afgelopen is.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of

het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

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

3.3.3. *In casu* werd geoordeeld dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet: op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of 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 aanvrager verblijft.

Het vijfde lid van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet schrijft voor dat de beoordeling van dit risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, door een ambtenaar-geneesheer gebeurt.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de

verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

3.3.4. Verzoeker voert aan dat in de bestreden beslissing wordt voorbij gegaan aan twee essentiële medische documenten in het dossier: in het medisch attest van 20 februari 2014 werd vermeld dat een intensieve medicamenteuze behandeling zou worden opgestart. Uit het medisch attest van 8 januari 2014 blijkt dat deze medicatie dient ingenomen te worden van maart 2014 tot en met juli 2014. Verzoeker verduidelijkt dat op het einde van de behandeling geëvalueerd moet worden of de therapie moet worden verdergezet of dat een andere therapie moet worden gegeven. In de bestreden beslissing wordt ervan uit gegaan dat de behandeling hoe dan ook stopt in juli 2014, wat niet het geval is.

Verzoeker voert aan dat de motivering dat *“de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”* niet voldoende is. Verzoeker meent dat de ambtenaar-geneesheer van een verkeerde deductie vertrekt en dat medische regularisatie-aanvragen niet alleen mogen worden afgewezen omdat de ziekte niet direct levensbedreigend zou zijn. Verzoeker wijst erop dat zijn levensbedreigende ziekte is gestabiliseerd, maar slechts met zeer zware controle en medicatie.

3.3.5. Er wordt opgemerkt dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze is nagegaan of verzoeker actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit: *“Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand nu nog een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst. De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en de medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.”*

Uit het advies blijkt eveneens dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of er bij verzoeker actueel geen reëel risico is voor zijn leven of fysieke integriteit en in principe dus kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling: *“Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Er wordt geen aandoening vermeld die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, hij werd nooit gehospitaliseerd. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.”* Vooraf in het advies werd opgemerkt dat er een onzekere diagnose was en dat werd getwijfeld tussen twee aandoeningen, dat een behandeling tegen tuberculose werd opgestart die sinds juli 2014 afgelopen is, dat verder geen behandeling meer in het vooruitzicht werd gesteld, zodat verzoeker nu in principe uitbehandeld is.

Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet beperkt heeft tot het nagaan of de aandoening levensbedreigend is en tot de draagwijdte van artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door de rechtspraak van het EHRM. Uit de motieven blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de verschillende situaties heeft onderzocht en ook is nagegaan of de aandoening van verzoeker een reëel risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Waar verzoeker aanvoert dat op het einde van de behandeling geëvalueerd moet worden of verzoeker dezelfde therapie voortzet ofwel een andere therapie moet volgen en dat zijn behandeling niet stopte in juli 2014, moet worden opgemerkt dat uit de stukken van het dossier inderdaad blijkt dat, zoals in het advies van de ambtenaar-geneesheer ook wordt opgemerkt, een medicamenteuze behandeling werd opgestart en deze werd voorzien tot eind juli 2014. Uit het administratief dossier blijkt niet dat verzoeker verdere informatie heeft gegeven over wat vastgesteld werd na deze behandeling en of hij deze behandeling verder moest volgen of een andere behandeling moest volgen. Verzoeker kan dus niet met goed gevolg aanvoeren dat de door hem voorgelegde medisch attesten verkeerd zijn geïnterpreteerd.

Verzoeker toont niet aan dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan het advies deel uitmaakt, steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

3.3.6. Verzoeker voert de schending aan van de artikelen 48/3 en 57/6 van de vreemdelingenwet, van de Conventie van Genève en van het beginsel van behoorlijk bestuur, maar laat in het geheel na de schending van deze aangevoerde bepalingen op concrete wijze uiteen te zetten. Wat deze bepalingen betreft, is het enig middel onontvankelijk.

3.3.7. Het enig middel is in de mate waarin het ontvankelijk 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 zes december tweeduizend zestien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET