



Arrest

nr. 179 157 van 9 december 2016
in de zaak RvV X / II

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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, op 13 december 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 juni 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 13 november 2013.

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 27 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 november 2016.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, komt op onbekende datum België binnen vanuit Nederland.

Op 19 september 2009 treedt verzoeker in het huwelijk met Z.M., een tot verblijf in het Rijk gemachtigde vreemdeling.

Op 8 november 2010 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 23 november 2010 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 8 juni 2011 wordt de aanvraag van 8 november 2010 ontvankelijk verklaard en wordt verzoeker in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 29 mei 2012 wordt het kind van verzoeker en zijn echtgenote geboren.

Op 10 juni 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 8 november 2010 ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.11.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

S. A., M. (RR (0) xxx)

geboren op (...)1970 te A-S.

nationaliteit: Irak

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 dienstén ontvankelijk werd verklaard op 08.06.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 06.06.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene; er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische problematiek vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. De medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land van verblijf van betrokkene. Het gaat in casu niet om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voor genoemd artikel (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).

(...).”

2. Over de rechtspleging

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.

3. Onderzoek van het beroep

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

“ENIG MIDDEL

Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, schending van artikel 3 E.V.R.M.

IN RECHTE

Enig middel

Onverminderd alle andere middelen aan te voeren na onderzoek van het administratief dossier of ambtshalve op te werpen door de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen, werpen verzoeker de volgende middelen tot nietigverklaring op:

De schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (hierna: artikel 9ter Vw.), schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel, de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), schending van artikel 62 Vreemdelingenwet

De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoeker, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoeker heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De arts-attaché meldt in haar medische evaluatie dd. 06.06.2013 dat verzoeker lijdt aan ADHD en een depressieve toestand in het kader van zijn vluchtelingenstatus met zelfmoordneigingen.

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) 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".

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet 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, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar fysieke integriteit zij derhalve 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.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsebepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2.

Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoeker dateert van 08.11.2010, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 10.06.2013 hetzij bijna 3 jaar later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder bijna 3 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

3.

Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. Vw. § 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.

Art. 9ter. Vw. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De bestreden beslissing dd. 10.06.2013 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoeker niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoeker 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoeker ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoeker geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoekers herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoekers herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit .

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

4.

Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoeker voorgelegde medische verslagen.

De door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoeker ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoeker voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

5.

Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoeker of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Irak; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoeker aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoeker. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoeker op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoening van verzoeker geen levensbedreigende aandoening zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 08.11.2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoeker tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 08.11.2010

De aandoeningen van verzoeker worden "niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening De heer S. A. heeft echter ernstige gezondheidsproblemen.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan zij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoeker.

Verzoeker is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Hij moet terug van nul beginnen in Irak.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, het risico is reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst.

In Irak heeft verzoeker enkel nog verre familieleden met wie hij geen nauwe banden onderhoudt. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoeker heeft opgebouwd met zijn artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJIS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoeker dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Irak, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoeker en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

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

"In een enig middel stelt verzoeker een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en "3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 EVRM.

Hij betoogt dat de motivering niet afdoende is. Het gegeven dat één medisch probleem niet levensbedreigend, zou niet toelaten te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat, wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het herkomstland. Hij verwijt de verwerende partij niet te zijn nagegaan of de medische elementen een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland.

Verwerende partij zou zich niet kunnen verschuilen achter het advies van de ambtenaar-geneesheer, daar hieruit niet duidelijk zou blijken waarom geen van beide situaties vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van toepassing zijn.

Nergens in artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou vereist zijn dat het om een "directe" levensbedreiging zou gaan.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou ook ziekten toelaten die op termijn een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit. Vervolgens verwijt hij de verwerende partij pas na drie jaar een beslissing genomen te hebben. Hij meent dat de ambtenaar-geneesheer hem aan een onderzoek diende te onderwerpen daar de ambtenaar-geneesheer tot tegenstrijdige conclusies is gekomen. De vertrouwensrelatie die hij heeft opgebouwd met zijn artsen zou niet onderbroken mogen worden gezien de ernst van zijn aandoening. Hij stelt dat hij in Irak enkel verre familieleden heeft met wie hij geen nauwe banden zou onderhouden.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "(d)e 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".

De ambtenaar-geneesheer stelde, in navolging van de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op 6 juni 2013 een advies op dat onder meer luidt als volgt:

"(...) Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Het 1^e attest is niet gedateerd een tweede wel, datum 20/6/2011, dr. R., stemming van betrokkene is labiel en prikkelbaar, hij zou als volwassene vermoedelijk lijden aan ADHD, hij is onrustig in het kader van zijn verblijfsvergunning

- 21/10/2011 (...) dr. R., idem, depressieve toestand, maar verbetering volgens het laatste attest, de evolutie wordt er niet ongunstig genoemd wel wordt er een mogelijk zelfmoordgevaar vermeld. (...)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 43-jarige man een depressieve toestand wordt vastgesteld in het kader van zijn vluchtelingenstatus.

De toestand is echter helemaal niet onrustwekkend. Het vermelde suïcidegevaar betreft een theoretische, speculatieve en een hypothetisch mogelijke verwikkeling die echter niet gestaafd wordt door enige begeleidende maatregelen;

Er waren hier geen hospitalisaties noch acute opstoten.

Hij zou zonder de minste twijfel terug kunnen keren naar zijn land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar zelfs onbehandeld.

Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor zijn leven of fysieke integriteit zelfs indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

(...)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

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 betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

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 (...) "

Uit het voorliggende advies blijkt duidelijk dat de twee voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen zoals beschreven in de medisch attesten en waarbij hij preciseert dat het gaat om een depressieve toestand die werd vastgesteld in het kader van zijn vluchtelingenstatus, geen reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit en anderzijds beoordeelt de ambtenaar-geneesheer het actueel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Hierbij stipt de ambtenaar-geneesheer aan dat verzoekers toestand helemaal niet onrustwekkend is en dat het vermelde suïcidegevaar een theoretische, speculatieve en een hypothetisch mogelijke verwikkeling betreft, die niet gestaafd wordt door enige begeleidende maatregelen. Hij leidde verder uit de medische attesten af dat er geen hospitalisaties noch acute opstoten waren. Met betrekking de

behandeling stelde de ambtenaar-geneesheer expliciet dat verzoeker zonder de minste twijfel terug kan keren naar zijn land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld.

Dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk uit het feit dat die bepaling is gesteund op de begrippen "reëel risico voor het leven of fysieke integriteit" en "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling". Bovendien komt het aan de ambtenaar-geneesheer als enige toe die beoordeling te maken en is het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met het advies niet van die aard de wel onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer te ondergraven.

Verzoeker toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer een foutieve of kennelijk onredelijke beoordeling heeft gemaakt van het in het eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vermelde risico, de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Er kan niet dienstig op absolute wijze worden aangevoerd dat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan. Niet elke voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling. In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer in de regel duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Een lezing van het—advies leert dat de ambtenaar-geneesheer elk door de verzoekers overgemaakte attest afzonderlijk heeft geanalyseerd en toegelicht.

Verzoekers betoog laat evenmin toe te besluiten dat de verwerende partij geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan verzoekers dossier onwettig of onzorgvuldig zouden zijn beoordeeld. Zoals reeds supra benadrukt werd in casu vastgesteld dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals voorzien in artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit er geen enkele verplichting voort in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om de aanvrager aan een bijkomend onderzoek toe onderwerpen of om bijkomende informatie in te winnen. Het komt daarentegen aan verzoekers zelf toe om hun aanvraag voldoende te staven. De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de door de verzoekers overgemaakte standaard medische getuigschriften voldoende waren om zijn advies op te stellen. Met hun betoog maken verzoekers geen schending aannemelijk van de door hun opgeworpen beginselen van behoorlijk bestuur. Bovendien toont verzoeker niet precies aan om welke tegenstrijdigheid het dan wel precies zou gaan tussen het advies van de ambtenaar-geneesheer en de medische attesten die hij heeft voorgebracht.

Dienaangaande kan verwezen worden naar arrest nr. 91.681 van 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat onder meer luidt als volgt:

"Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1r eerste lid van de Vreemdelingenwet vermelde risico. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen

Het feit dat verzoeker een vertrouwensband heeft opgebouwd met zijn behandelende artsen impliceert geenszins dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze genomen werd. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde hieromtrent reeds wat volgt:

"In zoverre verzoekers daarnaast wijzen op het belang van de vertrouwensrelatie tussen verzoekster en de therapeut, welke in grote mate het slagen van de behandeling bepaalt tonen zij evenmin aan dat verweerder op foutieve of op kennelijk onredelijke wijze heeft besloten dat de aandoeningen van verzoekster kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Deze wetsbepaling heeft immers geenszins tot doel om een vreemdeling tot een verblijf toe te laten opdat deze de vertrouwensrelatie met een bepaalde arts/therapeut kan verderzetten." (Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest nr. 91 598 van 19 november 2012)

Met zijn betoog volgens het welke hij in Irak enkel verre familieleden zou hebben met wie hij geen nauwe banden zou onderhouden, dat hij overigens op geen enkele wijze staft, maakt hij geen schending aannemelijk van de door hem opgeworpen bepalingen.

Verzoeker verwijt de verwerende partij tenslotte de beslissing pas genomen te hebben na drie jaar. Uit het administratief dossier blijkt dat reeds op 8 juni 2011 de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk werd verklaard, waardoor hij in het

bezit gesteld werd van een attest van immatriculatie. Verzoeker toont enerzijds niet aan wat zijn belang is bij zijn kritiek en anderzijds toont hij niet aan dat een eventuele overschrijding van de redelijke termijn - wat in casu niet werd aangetoond - niet leidt tot de afgifte van een verblijfsrecht. Het enig middel is ongegrond."

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-geneesheer in zijn verslag heeft vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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 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.

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."

3.3.3. In het enig middel voert verzoeker in een eerste onderdeel aan dat niet werd nagegaan of de ingeroepen medische elementen een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en dat dit een schending inhoudt van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Verzoeker merkt tevens op dat, voor zover begrepen zou moeten worden dat de verwerende partij van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, hij bijgevolg niet 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, deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De tweede mogelijkheid kan niet worden afgeleid uit de eerste mogelijkheid. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet omvat twee situaties die elk afzonderlijk onderzocht moeten worden.

In een derde onderdeel voert verzoeker aan dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen directe levensbedreiging vereist en dat ook ziekten worden toegelaten die een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate behandeling in het herkomstland. Door te eisen dat de ziekte levensbedreigend moet zijn, wordt een voorwaarde toegevoegd aan de wet. Bovendien wordt enkel gemotiveerd over het eerste deel van de definitie (met een te strenge invulling ervan) en wordt er niet gemotiveerd over het tweede en derde deel, met name of er geen van deze risico's is in het geval dat er geen adequate behandeling meer zou zijn na terugkeer. Een onderzoek naar de mogelijkheden van en toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht.

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

"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.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 06.06.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene; er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische problematiek vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. De medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land van verblijf van betrokkene.

Het gaat in casu niet om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (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 6 juni 2013 luidt als volgt:

"I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- Het 1e attest is niet gedateerd: een tweede wel, datum 20/6/2011, dr. R., stemming van betrokkene is labiel en prikkelbaar, bij zou als volwassen persoon "vermoedelijk lijden aan ADHD", hij is onrustig in het kader van zijn problematiek met zijn verblijfsvergunning.

- 21/10/2011, 10/12/2011, 25/04/2012, 21/11/2012, dr. R., idem, depressieve toestand, maar verbetering volgens het laatste attest, dé evolutie wordt er niet ongunstig genoemd, wel wordt er een mogelijk zelfmoordgevaar vermeld.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 43-jarige man een depressieve toestand wordt vastgesteld in het kader van zijn vluchtelingenstatus.

De toestand is echter helemaal niet onrustwekkend.

Het vermelde suicidegevaar betreft 'een theoretische, speculatieve en de hypothetisch mogelijke verwikkeling, die echter niet gestaafd wordt door enige begeleidende maatregelen.

Er waren hier geen hospitalisaties noch acute opstoten.

Hij zou zonder de minste twijfel terug kunnen keren naar zijn land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld,

Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor zijn leven of fysieke integriteit zelfs indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

III. Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.).

Uit het medisch dossier blijkt geen indirecte bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale 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 betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

V

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.

3.3.5. In casu werd geoordeeld dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

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 bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "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".

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke

integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

3.3.6. *In casu* blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 6 juni 2013 de medische attesten ingediend door verzoeker onderzoekt en daaruit afleidt dat een depressieve toestand werd vastgesteld. De ambtenaar-geneesheer stelt dat deze toestand niet onrustwekkend is, dat het suïcidegevaar een hypothetisch mogelijke verwikkeling is, die echter niet gestaafd wordt door enige begeleidende maatregelen, dat er geen hospitalisaties noch acute opstoten zijn. De ambtenaar-geneesheer vervolgt dat verzoeker zonder twijfel kan terugkeren naar zijn land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld. Hij concludeert dat er geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling noch een risico voor zijn leven of fysieke integriteit zelfs indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst en stelt vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit deze bewoordingen blijkt dat de ambtenaar-geneesheer enerzijds van mening is dat verzoeker niet lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit: *“De toestand is echter helemaal niet onrustwekkend. Het vermelde suïcidegevaar betreft ‘een theoretische, speculatieve en de hypothetisch mogelijke verwikkeling, die echter niet gestaafd wordt door enige begeleidende maatregelen. Er waren hier geen hospitalisaties noch acute opstoten”*.

Uit deze bewoordingen blijkt echter evenzeer dat de ambtenaar-geneesheer anderzijds van mening is dat de aandoening van verzoeker actueel geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat verzoeker in principe kan reizen en dat hij, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn aandoening in zijn land van herkomst, niet het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling: *“Hij zou zonder de minste twijfel terug kunnen keren naar zijn land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs*

onbehandeld. Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor zijn leven of fysieke integriteit zelfs indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst."

Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, in tegenstelling tot wat verzoeker aanvoert in het middel, de verschillende mogelijkheden voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet heeft onderzocht en niet meent dat de ene mogelijkheid voortvloeit uit de anderen.

Dit advies maakt deel uit van de bestreden beslissing. In de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 10 juni 2013 wordt verwezen naar dit advies en wordt ook het volgende overwogen:

- er is geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene: er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische problematiek vereist geen speciale beschermingsmaatregelen;
- de medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of een risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst van betrokkene.

Vervolgens wordt in de bestreden beslissing geconcludeerd dat het *in casu* niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Ook hieruit blijkt dat de verschillende mogelijkheden voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, werden onderzocht en dat niet werd besloten dat, nu niet aan de eerste mogelijkheid is voldaan, evenmin aan de tweede mogelijkheid is voldaan. Er wordt gemotiveerd inzake de verschillende mogelijkheden voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Waar verzoeker aanvoert dat een voorwaarde wordt toegevoegd aan de wet, door te eisen dat de ziekte levensbedreigend moet zijn en dat dit niet te lezen staat in de eerste mogelijkheid voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, wordt herhaald dat de eerste mogelijkheid voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet ("*die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit*") wel degelijk de situatie betreft 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.

Er dient te worden vastgesteld dat uit de bestreden beslissing, waarvan het advies deel uitmaakt, blijkt dat werd onderzocht of de aandoening in kwestie een reëel risico inhoudt voor het leven van verzoeker maar dat tevens werd onderzocht of de aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling of een risico voor verzoekers fysieke integriteit wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. *In casu* is er dus geen sprake van een beperking van de draagwijdte van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet tot enkel een levensbedreigende aandoening of tot artikel 3 van het EVRM zoals toegepast door de rechtspraak van het EHRM.

Waar verzoeker aanvoert dat geen onderzoek werd gevoerd naar de mogelijkheden van en toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, wordt opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies het volgende stelt:

"Het vermelde suicidegevaar betreft een theoretische, speculatieve en de hypothetisch mogelijke verwikkeling, die echter niet gestaafd wordt door enige begeleidende maatregelen. Er waren hier geen hospitalisaties noch acute opstoten. Hij zou zonder de minste twijfel terug kunnen keren naar zijn land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld. Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor zijn leven of fysieke integriteit zelfs indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst."

Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van mening is dat de aandoening van verzoeker geen behandeling behoeft.

Uit de stukken van het administratief dossier, met name de standaard medische getuigschriften voorgelegd door verzoeker, blijkt dat de door zijn behandelende arts voorziene behandeling medicatie betreft, dat verzoeker één geneesmiddel inneemt en dat verzoeker zelf geen andere medicatie wil nemen, omwille van de bijwerkingen. In de standaard medische getuigschriften van 20 juni 2011 en 10 december 2011 wordt zelfs vermeld "*prognose is gereserveerd, zeker omdat hij onvoldoende medicatie wil nemen (...).*" Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze oordeelt dat deze

behandeling (medicatie) niet onontbeerlijk is en dat verzoeker, zelfs onbehandeld, geen risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling of geen risico loopt voor zijn leven of fysieke integriteit bij een terugkeer naar zijn land van herkomst.

Nu de ambtenaar-geneesheer op basis van de stukken van het dossier terecht heeft geoordeeld dat verzoeker zonder behandeling geen hogervermelde risico's loopt, diende niet nog eens verder te worden nagegaan of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst en diende hierover niet verder te worden gemotiveerd.

Waar verzoeker in het derde onderdeel ten slotte verwijst naar artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet wordt opgemerkt dat deze verwijzing niet dienend is omdat zij enkel de (on)ontvankelijkheid van de aanvraag betreft, terwijl de aanvraag van verzoeker onvankelijk en vervolgens ongegrond werd verklaard.

Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen dat de motieven van de bestreden beslissing steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen. De schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan evenmin worden aangenomen.

3.3.7. In een tweede onderdeel van het enig middel voert verzoeker de schending van de zorgvuldigheidsplicht aan in combinatie met het beginsel van de redelijke termijn, omdat de aanvraag werd ingediend op 8 november 2010 en de bestreden beslissing dateert van 10 juni 2013.

Er dient te worden vastgesteld dat uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de aanvraag van verzoeker op 8 juni 2011, zijnde 7 maanden na de indiening ervan, onvankelijk verklaard werd en dat verzoeker als gevolg hiervan in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie, waardoor hij op het grondgebied mocht verblijven gedurende de duur van het onderzoek van zijn aanvraag. Verzoeker heeft geen belang bij dit onderdeel van het enig middel, omdat hij voor de duur van het onderzoek werd toegelaten tot verblijf.

3.3.8. In een vierde onderdeel blijkt dat verzoeker meent dat geen grondig onderzoek werd gevoerd naar de door hem voorgelegde medische attesten, dat een terugkeer naar zijn herkomstland is uitgesloten, dat hij niet kan reizen en dat verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Verzoekers kritiek mist feitelijke grondslag: in geen enkel van de door hem voorgelegde medische attesten wordt vermeld dat verzoeker niet terug zou kunnen keren naar zijn herkomstland en nergens wordt vermeld dat verzoeker niet zou mogen reizen. Tevens wordt verschillende keren in de attesten vermeld dat verzoeker weigert bepaalde medicatie in te nemen omwille van de bijwerkingen en in het attest van 20 juni 2011 wordt hiernaast ook vermeld dat verzoeker *“staat ook wat negatief t.o.v. therapie en hulpverlening in het algemeen”*. Verzoeker kan dus niet in het verzoekschrift plots voorhouden dat verdere behandeling of opvolging in België noodzakelijk is.

Dit onderdeel van het enig middel mist feitelijke grondslag.

3.3.9. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt bijgevolg in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoeker toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer nagelaten heeft enig door hem aangebracht nuttig stuk bij het opstellen van zijn advies te betrekken. Er blijkt dan ook niet dat de gemachtigde die de bestreden beslissing baseerde op dit advies, niet op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

Waar verzoeker erop wijst dat de ambtenaar-geneesheer hem had moeten onderzoeken, wordt erop gewezen dat het in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet vermelde onderzoek geen verplichting is. Deze bepaling vermeldt dat de ambtenaar-geneesheer *“indien hij dit nodig acht”* de vreemdeling kan onderzoeken. Ook het raadplegen van een specialist is niet verplicht, de ambtenaar-geneesheer kan een advies inwinnen van deskundigen *“indien hij dit nodig acht”*.

Artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, vermeldt ook dat de ambtenaar-geneesheer "*indien nodig*" een bijkomend advies kan vragen aan een deskundige.

De Raad van State heeft reeds geoordeeld dat het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, aan de ambtenaar-geneesheer worden overgelaten, dat deze laatste volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten, dat de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijf dient te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en niet verplicht is om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Er anders over oordelen zou in strijd zijn met de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

Zoals hierboven reeds gesteld, moest *in casu* niet onderzocht worden of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM wijst de Raad erop dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). De bestreden beslissing verklaart de aanvraag tot medische regularisatie bovendien enkel ongegrond en houdt geen verwijderingsmaatregel in en al zeker geen uitwijzing van verzoeker. In die zin kan dan ook geen schending van artikel 3 van het EVRM door de bestreden beslissing worden vastgesteld.

Het enig middel is in al zijn onderdelen 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 negen 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