



Arrest

nr. 183 621 van 9 maart 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 7 mei 2015 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 30 maart 2015 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.

Gezien titel Ibis, 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 28 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 december 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat C. DIERCKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

“Mijnheer/Mevrouw de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.04.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 13.08.2014, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door K.V. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 26.03.2015)

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).

Gezien de asielpcedure van betrokkene nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielpcedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het eerste middel wordt onder meer uiteengezet als volgt:

"Eerste middel genomen uit de schending van artikel 62 van de wet dd. 15.12.1980, van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en schending van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980.

[...]

8.3. De grieven:

8.3.1.

De arts-attaché komt tot het besluit dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt niet zodanig is dat ze een "ernstig" risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit omdat "de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland".

De arts-attaché maakt hier een verkeerde toepassing/interpretatie van artikel 9ter § 1 Vw dat luidt als volgt:

"De in België verblijvende 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 of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde."

De wettekst voorziet het begrip "reëel" risico, niet het begrip "ernstig" risico dat door de arts-attaché gehanteerd wordt. Het begrip "reëel risico" duidt op een actueel risico, d.w.z. een risico dat zich op betrekkelijk korte termijn zal voordoen.

Verder stelt men vast dat art. 9 ter § 1 Vw. twee hypothesen voorziet voor drie soorten ziekten:

a. de ziekte die zodanig is dat ze een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager

b. de ziekte die zodanig is dat ze een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling voor de aanvrager indien er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

In de eerste hypothese moet de arts-adviseur dus onderzoeken of er sprake is van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, los van de vraag over het al dan niet bestaan van een beschikbare en toegankelijke behandeling. In die hypothese vertoont de ziekte inderdaad een dergelijke graad van ernst dat er geen verwijderingsbeslissing kan worden genomen, zelfs indien er een adequate behandeling zou bestaan in het herkomstland.

Dit werd recent bevestigd in een arrest nr. 228.778 dd. 16.10.2014 van de Raad van State (A.211.016/XI-19.991):

“XI - 19.991- 9/12 Considérant que l'article 9 ter, § 1er de la loi du 15 décembre 1980 présente deux hypothèses susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade; que, depuis la loi modificative du 8 janvier 2012 - non applicable, en l'espèce, lors de la recevabilité de la demande -, si la maladie alléguée ne répond «manifestement» à aucune de ces deux hypothèses, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, du même article, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine; que ces deux hypothèses sont les suivantes :

- soit la maladie est «telle» qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique de l'étranger demandeur; qu'implicitement, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement du malade vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat; que, cependant, l'exigence, depuis la réforme de janvier 2012, que soient transmis des renseignements utiles «récents» concernant la maladie et que le certificat médical à déposer date de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande, exclut que l'on puisse se contenter d'affirmer le caractère potentiellement mortel de la maladie, fût-elle sérieuse, chronique ou incurable, pour se voir autoriser au séjour; qu'au contraire, il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme;

- soit la maladie est «telle» qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, «lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne»; qu'en ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais qu'il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. » (Verzoeker onderlijnt)

Door te stellen dat er geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker omdat er een adequate behandeling zou bestaan in het herkomstland, maakt de arts-attaché een verkeerde interpretatie van art. 9ter § 1 Vw en schendt hij de bepalingen aangehaald in het middel.

Artikel 9 ter § 1 Vw. sluit zeker niet uit dat er geen sprake kan zijn van een reëel risico voor het leven of voor de fysieke integriteit wanneer er toch een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn.

Om te voldoen aan de voorwaarden van de gegrondheid van een aanvraag op grond van art. 9 ter § 1 Vw. moet de vaststelling van het bestaan van een imminente levensbedreigende aandoening moet dus niet gepaard gaan met de vaststelling van de afwezigheid van een beschikbare en toegankelijke behandeling in het land van herkomst.

Ook dit wordt bevestigd door bovenvermeld arrest van de Raad van State dd. 16.10.2014:

« Que, certes, au considérant 3.2., alinéa 3, de l'arrêt, le Conseil du contentieux des étrangers fait une mauvaise lecture du paragraphe 1er de la disposition en énonçant que les «trois types de maladies»

visés doivent s'accompagner du constat qu'«il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence»

In casu, is er wel degelijk sprake van een zodanig ernstige ziekte dat ze reëel risico op het leven of voor de fysieke integriteit van verzoeker inhoudt. Dit blijkt inderdaad onbetwistbaar uit de omstandige medische getuigschriften en verslagen opgesteld door de behandelende gastro-enteroloog (zie bv. fax dd. 23.09.2014 van de raadsman van verzoeker met in bijlage de medische attesten – administratief dossier). Hieruit blijkt inderdaad dat het risico voor het leven nakend is :

- SMG dd. 23.09.2014 van Dr M., gastro-enteroloog:

« E. Evolution et pronostic de la/des pathologie(s) mentionnée(s) à la rubrique B :

Le patient se voit dégrader sa fonction hépatocellulaire, avec risque de récurrence d'ascite, d'hémorragie digestive varicielle et d'hépatocarcinome. Chacun de ces événements pris séparément représente un risque vital immédiat ou à court terme. »

- Medisch verslag dd. 23.09.2014 van Dr. M., gastro-enteroloog:

« Certes, Monsieur K. ne présente plus d'ascite pour l'instant, mais sa situation hépatique est précaire. Le risque de décompensation de la cirrhose par aggravation de l'insuffisance hépatocellulaire, mais également de développer un hépatocarcinome ou de rompre des varices oesophagiennes est conséquent ; tous ces événements de santé représenteraient individuellement un risque léthal à court terme. »

Deze vaststellingen van de gastro-enteroloog dat elk van de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt een onmiddellijk risico of een risico op korte termijn inhoudt voor het leven van verzoeker worden niet betwist door de arts-attaché. In die omstandigheden had de arts-attaché en de DVZ dan ook moeten besluiten dat verzoeker voldeed aan de voorwaarden van artikel 9 ter § 1 Vw.

De beslissing is dan ook strijdig met de aangehaalde bepalingen uit het middel.

[...]"

2.2. In de nota repliceert de verwerende partij als volgt:

“Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 Vreemdelingenwet, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht besliste om verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij voert aan dat de arts-adviseur een te beperkende interpretatie zou geven aan art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet, nu niet alle hypothesen van dit artikel zouden zijn onderzocht.

Verweerder wijst erop dat uit het advies dd. 26.03.2015 terdege blijkt dat de arts-adviseur het dossier in functie van alle hypothesen heeft onderzocht. De arts-adviseur heeft vastgesteld dat er geen behandeling meer wordt gevolgd voor de problematiek waarnaar verzoekende partij verwijst, zodat verzoekende partij niet kan voorhouden dat er sprake zou zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling. Het onderzoek door de arts-adviseur is afdoende in het licht van de inhoud van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Verzoekende partij benadrukt verder dat de ziekte ernstig en levensbedreigend is, hetgeen evenwel niet overeenstemt met de terechte vaststelling van de arts-adviseur dat hiervoor actueel geen behandeling wordt gevolgd in België.

De kritiek is aldus niet afgestemd op de werkelijke inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Verzoekende partij houdt verder voor dat de behandeling van de hepatitis C essentieel is, dat dit niet wordt betwist door de arts-adviseur, maar dat niet blijkt of de nodige behandeling ter zake voorhanden is in Armenië.

Deze stelling stemt niet overeen met de inhoud van het advies, waar integendeel werd vastgesteld dat er actueel geen medicamenteuze behandeling wordt gevolgd door verzoekende partij.

Verzoekende partij verwijst nog naar een mogelijke levertransplantatie. Dergelijke behandeling is evenwel op geen enkele wijze voorzien, maar is slechts hypothetisch, toekomstig en afhankelijk van verschillende randvoorwaarden. Dergelijke behandeling is aldus geen actuele behandeling die moet worden onderzocht in het raam van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Waar verzoekende partij voorhoudt dat de arts-adviseur ten onrechte aannam dat gastro-enterologische opvolging mogelijk is, laat verweerder gelden dat de arts-adviseur zich ter zake op objectieve stukken steunt, die zich in het administratief dossier bevinden.

Het louter gegeven dat verzoekende partij en zijn dokters een andere mening zijn toegedaan, verandert hieraan niets.

Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan.

Het middel faalt in rechte.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren.

In weerwil van wat de verwerende partij betoogt, kan een verzoeker op ontvankelijke wijze inhoudelijk kritiek uiten op de in een beslissing aanwezige materiële motieven en tevens voorhouden dat niet alle motieven worden weergegeven in die beslissing, derwijze dat er ook sprake is van een schending van de formele motiveringsplicht (RvS 11 december 2015, nr. 233.222).

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 26 maart 2015. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is in casu voldaan. Derhalve zal worden nagegaan of het advies deugdelijk is. Het luidt als volgt:

“Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11/04/2014.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Het medisch getuigschrift d.d. 21/11/2013 opgesteld door dr. M.: hepatitis C gerelateerde levercirrose onder behandeling met antivirale middelen.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 06/12/2013 opgesteld door dr. M.: de betrokkene ondergaat een behandeling sinds 05/12/2014.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 06/12/2013 opgesteld door dr. M.: de betrokkene ondergaat een behandeling sinds 05/12/2014.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 09/01/2014 opgesteld door dr. M.: hepatitis C gerelateerd levercirrose, neiging tot hypertensie en aanwezigheid van extracystoles op EKG.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 14/01/2014 opgesteld door dr. M.: hepatitis C in stadium van cirrose.*
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 27/02/2014 opgesteld door dr. M., gastro-enteroloog: hepatitis C gerelateerde levercirrose.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 10/04/2014 opgesteld door dr. M.: de betrokkene ondergaat een behandeling.*

Getuigschriften bekomen na een vraag voor actualisatie:

- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 23/09/2014 opgesteld door dr. M.: geen eradicatie van het virus onder de tritherapie. Deze behandeling werd op 22/05/2014 stopgezet. Bij de betrokkene is een endoscopische ligatuur van de varices gepland begin 2015.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 23/09/2014 opgesteld door dr. M.: hepatitis C met cirrose waarvoor eventueel een alternatieve behandeling zou gestart worden begin 2015.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 8/09/2014 opgesteld door dr. G.: hepatitis C met cirrose waarvoor eventueel een alternatieve behandeling zou gestart worden begin 2015.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 2/12/2014 opgesteld door dr. M.: hepatitis C met cirrose waarvoor eventueel een alternatieve behandeling zou gestart worden begin 2015.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 29/12/2014 opgesteld door dr. G.: opname op spoedgevallen wegens thoracale pijn en hepatische decompensatie.*
- 24/12/2014: abdominale echografie.*
- 23/12/2014: protocol van bloedname.*
- 12/12/2014: cardiologisch advies door dr. V..*
- Het medisch getuigschrift d.d. 8/1/2015 opgesteld door dr. B.: levercirrose op basis van hepatitis C en chronisch alcoholmisbruik. Relatieve stabilisatie tov de controle op 6/8/2014.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 14/1/2015 opgesteld door dr. E.: verslag van de uitgevoerde electrofysiologie,*
- Het medisch getuigschrift d.d. 16/1/2015 opgesteld door dr. E.: verslag van de uitgevoerde endoscopie van de slokdarm i.v.m. de status van de slokdarmvarices.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 19/1/2015 opgesteld door dr. V.: cardiologisch advies na een electrofysiologische studie.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 9/2/2015 opgesteld door dr. K.: orthopedisch advies i.v.m. gevoelsstoornissen in het linker onderbeen.*

- *Het medisch getuigschrift d.d. 16/1/2015 opgesteld door dr. M. waarin deze pleit om betrokkene alsnog van een nieuwe uitermate dure behandeling te laten genieten, ook al voldoet deze blijkbaar niet aan de criteria voor terugbetaling.*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 59-jarige man lijdt aan een hepatitis C gerelateerde cirrose.

Bij de betrokkene werden extrasystolen op EKG vastgesteld. Extrasystolen komen regelmatig voor en vormen geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt ook geen onderliggend lijden, geen nood aan behandeling en geen nood aan cardiologische opvolging. Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt voor de extrasystolen kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

De aanwezige problematiek van hepatitis C werd behandeld met de medicatie die op dat moment aanwezig was op de markt in België. Deze behandeling heeft geen gewenst resultaat opgeleverd en werd gestaakt. De gebruikte behandeling was niet effectief. Volgens de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften neemt de betrokkene momenteel geen medicamenteuze behandeling meer voor deze problematiek.

Ik beschouw de opvolging door een gastro-enteroloog en de mogelijkheid tot het eventueel uitvoeren van een slokdarmvarices-ligatuur als essentieel.

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

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:
[...]"*

Verzoeker betoogt in eerste instantie dat een verkeerde toepassing werd gemaakt van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, dat luidt als volgt:

“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.”

Deze 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 (cfr. 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 EVRM (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (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 (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Verzoeker betoogt dat, door te stellen dat er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit omdat er een adequate behandeling zou bestaan in het herkomstland, de ambtenaar-geneesheer een verkeerde interpretatie maakt van de gehanteerde bepaling, nu deze niet uitsluit dat er een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit is zelfs wanneer een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Hij verwijst naar de medische attesten die werden gevoegd bij de aanvraag en waaruit zou blijken dat het risico voor het leven nakend is, zodat had moeten worden besloten dat was voldaan aan de voorwaarden van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat verzoeker de motivering in het advies over de extrasystolen ongemoeid laat; het middel is gestoeld op de vaststellingen aangaande de aan hepatitis C gerelateerde cirrose. Hierover werd, ter herinnering, het volgende gesteld in het advies:

“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 59-jarige man lijdt aan een hepatitis C gerelateerde cirrose.

[...]

De aanwezige problematiek van hepatitis C werd behandeld met de medicatie die op dat moment aanwezig was op de markt in België. Deze behandeling heeft geen gewenst resultaat opgeleverd en werd gestaakt. De gebruikte behandeling was niet effectief. Volgens de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften neemt de betrokkene momenteel geen medicamenteuze behandeling meer voor deze problematiek.

Ik beschouw de opvolging door een gastro-enteroloog en de mogelijkheid tot het eventueel uitvoeren van een slokdarmvarices-ligatuur als essentieel.

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

Samen met verzoeker kan worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer de aanwezige problematiek van een aan hepatitis C gerelateerde cirrose niet uitdrukkelijk heeft getoetst aan de eerste hypothese zoals voorzien in artikel 9ter, §1, met name het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit. In de geschetste omstandigheden kan niet zonder meer worden aangenomen dat het gegeven dat verzoeker geen medicamenteuze behandeling meer volgt –gegeven dat de verwerende partij ook in haar nota aangrijpt om te benadrukken dat er geen sprake is van een risico voor het leven van verzoeker- an sich dat risico uitsluit. Immers, de ambtenaar-geneesheer heeft zelf vastgesteld dat de gebruikte behandeling niet effectief was, en dat de behandelend geneesheer ervoor heeft gepleit om een nieuwe behandeling op te starten. Uit het standaard medisch getuigschrift van 24 september 2014 blijkt dat deze behandeling pas beschikbaar zou zijn in 2015 omwille van de registratie van de medicatie, het feit dat verzoeker op het ogenblik van de bestreden beslissing geen medicatie nam kan dus niet zonder meer worden toegeschreven aan het feit dat hij ze niet behoeft, wel in tegendeel. Minstens heeft de ambtenaar-geneesheer hierover geen standpunt ingenomen, terwijl, het weze herhaald, hij zelf heeft vastgesteld dat de afgelopen behandeling niet efficiënt was.

De verwerende partij kan worden bijgetreden waar zij stelt dat de Raad niet de bevoegdheid heeft om zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer, maar dit brengt in casu dan met zich mee dat, bij gebrek aan enig motief hierover in het medisch advies, hij niet in diens plaats kan gaan vaststellen of de aandoening van verzoeker nu al dan niet een reëel risico inhoudt voor diens leven of fysieke integriteit. Dit klemmt des te meer nu verzoeker verwijst naar en citeert uit de medische verslagen van de behandelende geneesheren waarin onder meer wordt gesteld : *“Chacun de ces événements pris séparément représente un risque vital immédiat ou à court terme”* zonder dat daarover standpunt wordt ingenomen door de ambtenaar-geneesheer.

2.4. Een schending van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet is aangetoond. De argumenten van de verwerende partij doen aan het hiervoor gestelde geen afbreuk. Het middel is in de besproken mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 30 maart 2015 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, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen maart tweeduizend zeventien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS