

Arrest

**nr. 193 276 van 6 oktober 2017
in de zaak RvV X / II**

In zake: 1) X

**Gekozen woonplaats: ten 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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 28 maart 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 januari 2013 waarbij de aanvraag 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 onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissingen van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 februari 2013 houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) en houdende een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13sexies).

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 31 juli 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 september 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partijen en hun advocaat R. VAN DE SIJPE en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 januari 2011 dient de tweede verzoekende partij 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 grond van de medische toestand van de tweede verzoekende partij en het minderjarig kind J.

1.2. Op 11 februari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 27 juni 2012 dient de eerste verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.4. Op 11 oktober 2012 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op voor de eerste verzoekende partij.

1.5. Op 12 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.3. onontvankelijk wordt verklaard.

1.6. Op 15 oktober 2012 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op voor de tweede verzoekende partij alsook voor het minderjarig kind J.

1.7. Op 24 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard alsook ten aanzien van de tweede verzoekende partij en haar minderjarig kind J. een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Tegen voormelde beslissingen dienen de verzoekende partijen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.8. Op 6 december 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de beslissing vermeld in punt 1.5. wordt ingetrokken.

1.9. Op 21 december 2012 stelt de ambtenaar-geneesheer een nieuw medisch advies op naar aanleiding van de aanvraag vermeld in punt 1.3.

1.10. Op 10 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.3. onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 27.06.2012 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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 21.12.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zo u kunnen zijn.

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

Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) 1

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting

die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift2 blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

1.11. Op 28 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ten aanzien van de eerste verzoekende partij een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing.

1.12. Op 28 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ten aanzien van de tweede verzoekende partij een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod. Dit is de derde bestreden beslissing.

1.13. Bij arrest nr. 98 726 van 13 maart 2013 vernietigt de Raad beslissing vermeld in punt 1.7.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. De Raad merkt ambtshalve op dat artikel 39/68-3 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9bis terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9bis nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74.”

Voormelde bepaling is, overeenkomstig artikel 6 van de wet van 2 december 2015 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wat betreft de procedure voor de Raad ook van toepassing op “aanvragen om machtiging tot verblijf die opeenvolgend worden ingediend op grond van ofwel artikel

9bis ofwel artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, en die het voorwerp hebben uitgemaakt van weigeringsbeslissingen, waartegen meerdere beroepen werden ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze wet”.

Aangezien het niet ter discussie staat dat de verzoekende partijen, na het indienen van voorliggend beroep, nog minstens één ontvankelijk verzoekschrift overmaakten dat is gericht tegen een latere beslissing die met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd genomen, dienen zij, behoudens indien zij hun belang aantonen bij de verdere behandeling van dit beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing, te worden geacht er afstand van te doen.

De advocaat van de verzoekende partij stelt ter terechtzitting dat de verzoekende partijen hun belang bij voorliggend beroep behouden. Hij betoogt dat onderhavig beroep betrekking heeft op een beslissing naar aanleiding van een aanvraag gebaseerd op de medische problematiek van de eerste verzoekende partij, zijnde de man, terwijl het later ingediende ontvankelijke verzoekschrift betrekking heeft op een beslissing naar aanleiding van een aanvraag gebaseerd op de medische problematiek van de tweede verzoekende partij, namelijk de vrouw, en de zoon van de verzoekende partijen.

Het belang van de verzoekende partijen bij de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing wordt door de verwerende partij ter terechtzitting niet betwist.

De advocaat van de verzoekende partijen heeft met zijn ter terechtzitting verstrekte toelichting derhalve aangetoond dat de verzoekende partijen nog een belang hebben bij de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing en de verzoekende partijen kunnen derhalve niet worden geacht afstand te doen van voorliggend beroep gericht tegen deze beslissing.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel. De verzoekende partijen beroepen zich ook op een manifeste beoordelingsfout doordat de verwerende partij in ieder geval dient te onderzoeken of er *in casu* al dan niet een adequate behandeling is in het land van herkomst en aldus de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst dient na te gaan.

4.1.1. Het eerste middel lichten de verzoekende partijen toe als volgt:

“Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar- geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) 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.

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]2 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 f dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 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.(...)"

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij in de bestreden beslissing voorhoudt, staat geenszins 'kennelijk' vast dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit. Integendeel, uit het medische attest blijkt immers dat er sprake is van een posttraumatische stressstoornis met chronische hoofdpijn, slaapstoornissen, concentratiestoornis, gehoorhallucinaties en achtervolgingswaan aanvallen, alsook van een ernstige diabetes en asthmatische bronchitis. Er kan dan ook geen discussie over zijn dat er sprake is van een risico voor de fysieke integriteit van verzoeker. Overigens wordt door Dr. WILLEMS uitdrukkelijk gesteld dat er complicaties zullen zijn in geval van terugkeer naar het land van herkomst: PTSS en de problemen van diabetes zullen in dat geval toenemen. Het spreekt bovendien voor zich dat indien de diabetes van verzoeker niet zou worden behandeld zulks de dood van verzoeker tot gevolg zal hebben.

Ten onrechte werd door verwerende partij dan ook gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer, kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden.

3.

In tegenstelling tot de bewering van verwerende partij, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM bovendien duidelijk dat steeds (zelfs wanneer zou worden aangenomen dat de medisch aandoeningen als dusdanig niet op korte termijn een directe bedreiging zou vormen voor het leven of de fysieke integriteit) de beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst dient te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij in casu weigert te doen, hoewel zulks reeds werd opgeworpen in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen.

Niettegenstaande het EHRM tot op vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM evenwel het voorhanden zijn van een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit (in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte) niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (zie in het arrest van de Raad voor Vreemdelingen nr. 92.661, 30 november 2012). In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer van het EHRM welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren "the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost" (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Aldus heeft het Hof geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen waarnaar ook verwerende partij verwijst, blijkt dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de aandoening actueel in een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium dient te zijn.

Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij moet uiteraard vaststaan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, doch deze niet 'uitermate kritiek' te zijn. In casu kan evenwel niet worden ontkend dat er sprake is van een voldoende ernst, aangezien verzoeker medicatie dient te nemen en er bij afwezigheid van verdere behandeling van de diabetes (en het PTSS) sprake zal zijn van overlijden.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook

onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand.

In onderhavige zaak had verwerende partij enkel oog voor de kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand van verzoeker.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft nochtans meer dan het louter beantwoorden van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling thans zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46- 51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

In casu heeft verzoeker in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen aangetoond in welke staat de gezondheidszorg in zijn land van herkomst zich bevindt en welke (desastreuze) gevolgen zulks heeft op de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst.

Door enkel te stellen dat de aandoening geen directe bedreiging kan vormen voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, in de zin dat er sprake zou moeten zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte (quod non), zonder evenwel verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, heeft verwerende partij de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, sowieso te beperkend geïnterpreteerd (schending van artikel 3 EVRM én schending van de motiveringsplicht).

Zie ook de redenering in het arrest van de RvV 92.661, 30 november 2012. Verzoeker verwijst naar dit arrest en heeft de redenering dienaangaande eigen gemaakt, aangezien zulks ook in onderhavige zaak kan worden toegepast.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook om deze reden op zijn plaats.

4.

Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen.

In het advies dd. 21.12.2012 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoeker, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd. Er werd door deze geneesheer enkel gesteld dat de medische aandoening van verzoeker geen directe bedreiging zou zijn voor zijn leven, in die zin dat er geen sprake zou zijn van een kritieke gezondheidstoestand of van een ver gevorderde stadium van de ziekte.

Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat hij geen afdoende medische opvolging in zijn land van herkomst kan genieten.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen.”

4.1.2. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen als volgt:

“Het eerste middel wordt geput uit artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, artikel 3 EVRM, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Tevens wordt de manifeste beoordelingsfout aangevoerd.

Het middel wordt enerzijds gesteund in het standpunt dat verwerende partij steeds de verplichting heeft om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate medische verzorging in het land van herkomst diende na te gaan.

Zij stellen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens de directe levensbedreiging ten gevolge van de kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte niet als absolute voorwaarde voorop stelde voor de schending van artikel 3 EVRM. Zij werpen op dat het Hof tevens de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en medicatie van de medische zorgen in het land van herkomst onderzoekt, en in mindere mate aandacht heeft voor de toegankelijkheid daarvan en het bestaan van sociale of familiale opvangmogelijkheden.

Ook uit de lezing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer ertoe gehouden is om een onderzoek te doen naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Anderzijds stellen zij dat ten onrechte werd geoordeeld dat verzoekster kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Ter ondersteuning voeren ze aan dat er sprake is van een posttraumatische stressstoornis met chronische hoofdpijn, slaapstoornissen, concentratiestoornis, gehoorhallucinaties en achtervolgingswaanaanvallen, alsook van ernstige diabetes en asthmatische bronchitis. Zij voeren aan dat door Dr. Willems uitdrukkelijk werd gesteld dat de PTSS en de diabetes zullen toenemen in het geval van een terugkeer naar het land van herkomst. Zij stellen dat het voor zich spreekt dat het onbehandeld laten van de diabetes de dood tot gevolg zal hebben.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat het gevoerde betoog, los van de vraag naar de gegrondheid ervan, op zich niet in de weg staat dat de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980, aan de hand van de concrete elementen zoals die blijken uit het medisch dossier zou oordelen dat de ingeroepen medische toestand kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte die aanleiding kan geven voor de toekenning van een machtiging om verblijf omwille van medische motieven.

De bepaling waarin de bestreden beslissing zijn grond vindt luidt als volgt:

"Artikel 9ter.

§3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer 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;"

Verwerende partij heeft de eer te verwijzen naar de rechtspraak van de Raad.

"Nu werd geoordeeld dat de aandoeningen van verzoeker — bij gebreke aan de vereiste ernst - kennelijk geen aandoeningen zijn in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, kan verzoeker ook niet worden gevolgd waar hij aangeeft dat diende te worden gemotiveerd inzake de behandelmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf.

De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonde dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten." (RvV 19 november 2012, nr. 91.685)

In alle omstandigheden een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst als vereist beschouwen, zou de betekenis van artikel 9ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980 uithollen.

Derhalve dient verzoekende partij aan te tonen dat de gegeven kennelijk onverenigbaar is met artikel 9ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980, zonder dat hierbij het ontbreken van een onderzoek naar de medische behandeling op zich als een wettelijk gebrek kan worden beschouwd.

Waar verzoekende partij betoogt dat op basis van de medische gegevens niet 'kennelijk' vaststaat dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan zij geen middel aanvoeren dat gericht is op een onderzoek van de initiële aanvraag door de Raad.

In de mate dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk aanvecht en aldus de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, behoort het bij de beoordeling daarvan niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. (cf. RvS, 25 oktober 2006, nr. 164.103)

Derhalve kan verzoekster niet dienstig zonder meer aanvoeren dat er sprake is van een posttraumatische stressstoornis met chronische hoofdpijn, slaapstoornissen, concentratiestoornis, gehoorhallucinaties en achtervolgingswaanaanvallen, alsook van ernstige diabetes en astmatiforme bronchitis.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij het bestaan van deze aandoeningen niet betwist. Hij stelt evenwel dat geen van deze aandoeningen een direct gevaar inhouden voor haar leven of haar fysieke integriteit en dat geen enkel vitaal orgaan in een dergelijke toestand is dat het leven onmiddellijk in gevaar is. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand, noch een vergevorderd stadium van de ziekte.

Verzoekende partij geeft geen concrete elementen aan waaruit zou kunnen blijken de appreciatie van de ernst van die aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk zou zijn. Ze beperkt zich tot de opsomming ervan en tot de stelling dat Dr. Willems uitdrukkelijk stelde dat de PTSS en de diabetes zullen toenemen in het geval van een terugkeer naar het land van herkomst. Een algemene vermelding van een 'verergering' dan wel van niet nader benoemde 'complicaties' bij een terugkeer naar het land van herkomst, staat het oordeel dat actueel geen aandoening die aanleiding kan geven tot toekenning van verblijfsrecht kan worden vastgesteld, op zich niet in de weg.

Verzoekers gaan met hun betoog voorbij aan het feit dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 vereist dat een actuele noodzaak bestaan aan het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen. Dit volgt niet enkel uit uitzonderingskarakter van die bepaling als ratio legis, maar tevens uit de bewoordingen ervan:

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

De wet voorziet in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Dit wordt bekrachtigd door artikel 9ter, §1, derde lid van de wet van 15 december 1980, waarbij op de aanvrager de verplichting wordt gelegd op de bewijzen terzake voor te leggen.1

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voorziet geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie.

De ambtenaar-geneesheer stelde in casu, aan de hand van de door verzoekende partij samengesteld medisch dossier, vast dat een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van verzoekster ontbreekt. Hij verklaarde dit op basis van zijn innerlijke overtuiging als arts.

Hij baseerde zijn conclusie op de criteria dat geen enkel vitaal orgaan in een dergelijke toestand is dat het leven actueel in gevaar is, er geen dringende maatregelen vereist zijn, er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand in het algemeen en evenmin van een zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Hij oordeelde dat een dergelijke situatie op een kennelijke en manifeste wijze afwezig is, zodat de ingeroepen pathologie niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en artikel 3 EVRM kan worden ondergebracht.

Verzoekers voeren niet aan welke criteria met betrekking tot de omschrijving en appreciatie van de aard van de aandoening zelf, andere dan de hierboven genoemde, door hen op een ernstige wijze werden aangebracht, zonder dat de ambtenaar-geneesheer daarmee rekening heeft gehouden bij de beoordeling van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst.

Evenmin betekent een 'verergering' van de toestand of het ontstaan van niet nader genoemde 'complicaties' dat het te verwachten gevolg van een terugkeer naar het land van herkomst een onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn, zoals vereist is bij artikel 9ter, §1, aanhef van de wet van 15 december 1980.

De ambtenaar-geneesheer stelde in het medisch advies d.d. 21 december 2012:

"Met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten."

Verzoekers formuleren niet welke elementen, die zij reeds aanvoerden (en waarbij zij zich niet beperkten tot een ongefundeerde verklaring) of welke deel uitmaken van de verklaringen van de geconsulteerde arts, de ambtenaar-geneesheer niet zouden toelaten om in redelijkheid en zorgvuldigheid te oordelen dat in casu geen actuele dreiging bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, op basis van de ernst en het stadium van de aandoening.

Waar zij stellen dat het voor zich spreekt dat het onbehandeld laten van de diabetes de dood tot gevolg zal hebben, dient te worden opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat

uit het medisch dossier niet bleek dat de diabetes behandeld werd. Verzoekers kunnen niet op ernstige wijze voorhouden dat het oordeel dat de voorgestelde diabetes geen actueel gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, kennelijk onjuist of onredelijk zou zijn, gezien zij niet overgaan tot behandeling.

Verzoekende partij stelt dat een verkeerde interpretatie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens werd gehanteerd.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens verklaarde in het arrest N. v. the United Kingdom echter nergens als zodanig dat de principes van artikel 3 EVRM van toepassing zouden zijn naar aanleiding van de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, natuurlijke ontstane fysieke of

mentale ziekte, die lijden, pijn en een vermindering van de levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of tegen een aanzienlijke kost.

In artikel §45 van het desbetreffende arrest stelt het Hof:

"Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens voegt die opmerking toe aan een paragraaf waarbij de hieronder beschreven principes die voortvloeien uit het arrest *D. v. the United Kingdom*, worden samengevat (§§42-45). Het Hof verwijst naar die principes met de bewoordingen 'the same principles', en wil met deze paragraaf duidelijk maken dat die op alle ernstige ziektes van toepassing zijn en niet enkel op personen die besmet zijn met het HIV-virus.

In §43 stelt het Hof dat, hoewel niet te kunnen uitsluiten dat er ook andere zeer uitzonderlijke gevallen zouden kunnen voorkomen waarin de humanitaire overwegingen even overtuigend zouden kunnen zijn, hij evenwel van mening is dat de hoge drempel, zoals geformuleerd in het arrest *D. tegen het Verenigd Koninkrijk* en in de latere rechtspraak, gehandhaafd dient te worden. (EHRM, N. t. *Verenigd Koninkrijk*, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, § 43).

De loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolg heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, volstaat volgens het Hof immers niet om een schending van artikel 3 EVRM op te leveren.

Uit de rechtspraak van het Hof blijkt dan ook dat het criterium van de severiteit van de aandoening determinerend is, zodat verzoekende partij niet op ernstige wijze kan voorhouden dat de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens voorschrijft dat op de Staat in alle gevallen de verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst van de zieke vreemdeling na te gaan.³

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens kadert de draagwijdte van artikel 3 EVRM als volgt:

"46. The Court observes that the prohibition under Article 3 of the Convention is of an absolute nature, but that the kind of treatment qualified as inhuman and degrading will depend upon an examination of the facts of the specific case in order to establish whether the suffering caused was so severe as to fall within the ambit of this provision. Moreover, according to its established case-law, Article 3 entails a positive obligation on the part of the State to protect the individual from acute ill-treatment, whether physical or mental, whatever its source. Thus if the source is a naturally occurring illness, the treatment for which could involve the responsibility of the State but is not forthcoming or is patently inadequate, an issue may arise under this provision (see, for example, *D. v. the United Kingdom*, 2 May 1997, §§ 51-54, Reports of Judgments and Decisions 1997-III, and, mutatis mutandis, *Pretty v. the United Kingdom*, no. 2346/02, §§ 49-52, ECHR 2002-III).

47. However, an examination of the facts of the present case, whilst revealing the applicant's understandable distress and frustration, does not indicate circumstances of such an intense degree, involving the exceptional, lifethreatening conditions found in the cases of Mr D. and Mrs Pretty cited above, as to fall within the scope of Article 3 of the Convention. The Court considers it more appropriate to analyse this aspect of the applicant's complaint under Article 8 (respect for private life) below.

48. Consequently, the Court finds no violation of Article 3 of the Convention." (L.v. *Lithuania*, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, §§ 46-48)

Vrij vertaald:

"Het Hof herinnert eraan dat het verbod dat voortvloeit uit artikel 3 EVRM een absoluut karakter heeft, maar dat de aard van de behandeling die kan worden gekwalificeerd als een onmenselijke en vernederende behandeling afhankelijk is het onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak, die toelaten vast te stellen of het lijden zodanig ernstig is dat het kan vallen binnen de draagwijdte van die bepaling.

Uit de vaststaande rechtspraak volgt dat artikel 3 EVRM een positieve verplichting voor de Staat omhelst om het individu te beschermen tegen acute mishandeling,

lichamelijk dan wel geestelijk, ongeacht de bron. Indien die bron een natuurlijk voorkomende ziekte is, waarvan de behandeling de verantwoordelijkheid van de Staat kan uitmaken, en wanneer deze behandeling uitblijft of onvoldoende blijkt, kan een onverenigbaarheid met deze bepaling worden vastgesteld. (zie bijvoorbeeld *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, 2 mei 1997, §§ 51 tot 54, Recueil des arrêts et décisions 1997-III, en, mutatis mutandis, *Pretty tegen het Verenigd Koninkrijk*, n° 2346/02, §§ 49-52, EHRM 2002-III).

Het onderzoek van de feiten in de huidige zaak, waaruit weliswaar verzoeksters begrijpelijke angst en frustratie blijkt, wijst echter niet op het bestaan van de uiterst ernstige omstandigheden, die van uitzonderlijke en levensbedreigende aard zijn, zoals de omstandigheden die zich voordeden in de zaken *Mr. D* en *Mrs. Pretty*, zoals hierboven uiteengezet, die vallen binnen de draagwijdte van artikel 3 EVRM."

Het bovenstaande citaat heeft betrekking op de omstandigheden waarbij de eigen onderdanen van de verdragsluitende partijen zich richtten tot het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. In *L. v.*

Lithuania werd het feit aangevoerd dat de Litouwse autoriteiten niet voorzagen in een wettelijk kader om een operatieve geslachtswijziging te vervullen, terwijl verzoekende partij reeds voor een aanzienlijk gedeelte geslachtswijziging hadden laten uitvoeren.

Het Hof oordeelde ervoor om de concrete omstandigheden van deze zaak te vergelijken met de omstandigheden van de zaak *Pretty v. the United Kingdom*, waarbij Mrs. Pretty wou dat haar echtgenoot haar, zonder correctie te worden bestraft, kon bijstaan in euthanasie. Zij voerde aan dat het ontzeggen van die mogelijkheid een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM inhield.

Zowel uit de letterlijke bewoordingen van dit arrest, als uit de keuze van het Hof om deze zaken, waarin zeer bijzondere maar ook zeer uiteenlopende omstandigheden speelden, naast elkaar te zetten, blijkt het belang van het criterium dat het Hof uitdrukkelijk aangeeft te hanteren.

Met die verwijzing trok het Hof tevens de lijn tussen het arrest *Pretty v. the United Kingdom* en het arrest *D. v. the United Kingdom*, die beiden zijn gekaderd in een context waarbij sprake is van een kritieke en levensbedreigende medische toestand, en waarbij in beide zaken een gebrek aan behandeling - in de zaak "Pretty" werden de Britse autoriteiten op de volledige lijn vrijgesproken - als een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM, werd beschouwd.

Het Hof stelde hierbij uitdrukkelijk dat, de omstandigheden waarbij een gebrek aan behandeling vaststaat, in dergelijke uitzonderlijke en levensbedreigende context de draagwijdte van artikel 3 EVRM afbakenen.

Dit is telkens het uitgangspunt van het EHRM bij de beoordeling of de verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens uitmaakt, waarbij wordt benadrukt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in een zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de verwijdering dwingend zijn (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, nr. 30240/96, § 42). Het Hof heeft in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest D. t. Verenigd Koninkrijk aldus behouden.⁴

Het Hof verwijst in haar rechtspraak telkens naar het principe zoals werd geformuleerd in het arrest *D. v. the United Kingdom*. Dat vormt steeds het referentiepunt voor het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot de eventuele schending van deze verdragsbepaling bij de verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, §51)

Hoewel het Hof stelt niet te kunnen uitsluiten dat er ook andere zeer uitzonderlijke gevallen zouden kunnen voorkomen waarin de humanitaire overwegingen even overtuigend zouden kunnen zijn, is het evenwel van mening dat de hoge drempel, zoals geformuleerd in het arrest *D. tegen het Verenigd Koninkrijk* en in de latere rechtspraak, gehandhaafd dient te worden.

Dit omwille van het feit dat dit principe, dat door het Hof steeds als het correcte te hanteren principe werd vooropgesteld, betrekking heeft op gevallen waarbij de vermeende toekomstige schade niet zou uitgaan van het opzettelijk handelen of nalaten van overheidsinstanties of niet-gouvernementele organisaties, maar in plaats daarvan het gevolg zou zijn van een natuurlijk voorkomende ziekte en het gebrek aan voldoende middelen in het land van herkomst "to deal with it". (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, § 43).

Het Hof laat er geen twijfel over bestaan dat de positieve verplichting voor de Staat om het individu te beschermen tegen acute mishandeling, zoals bedoeld door het verbod geformuleerd in artikel 3 EVRM, in de context van de verwijdering van de vreemdeling die lijdt aan een natuurlijk voorkomende ziekte, optreedt in uitzonderlijke en levensbedreigende omstandigheden en waarbij de behandeling, waarvan het beschikbaar stellen tot de verantwoordelijkheid van de staat behoort, niet verkregen kan worden in het land van herkomst.

Hierbij moet blijken dat het risico op acute mishandeling, als gevolg van een eventuele abrupte stopzetting van de behandeling, voldoende reëel is.

In de zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, waar de ernst van de pathologie door het Hof niet werd betwist, maar uit de elementen van het dossier niet bleek dat een acuut en voldoende reëel risico op een schending van artikel 3 EVRM het te verwachten gevolg was van een verwijdering naar het land van herkomst, oordeelde het Hof dat de klacht manifest ongegrond was.

Een ernstige medische problematiek niet volstaat indien geen acuut en voldoende reëel risico op een schending van artikel 3 EVRM, aannemelijk wordt gemaakt door de vreemdeling.

In welke mate dit acuut en voldoende reëel risico afhankelijk is van de severiteit van de ingeroepen medische problematiek zelf, omschrijft het Hof uitdrukkelijk in het reeds geciteerde arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk nr. 26.565/05 van 27 mei 2008.

Daarbij geeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, in de §§ 36-41, een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Het Hof geeft zelf aan na te gaan of de vreemdeling zich in een kritieke gezondheidstoestand bevindt, of in een zeer vergevorderd stadium van een ziekte.

In § 51 van het arrest N. v. the United Kingdom besloot het Hof, met verwijzing naar dat overzicht, dat die zaak zich niet onderscheidde van de gevallen die in de §§ 36-41 worden omschreven, en waarbij het Hof telkens vaststelde, dat, hoewel sprake was van een "ernstige" ziekte, de ziekte zich nog niet in het vergevorderd stadium bevond zoals in de zaak *D. v. the United Kingdom*.⁶

In dat overzicht verwijst het Hof allereerst naar het referentie-arrest *D. v. the United Kingdom* en wijst op het feit dat sinds dat arrest nooit meer t t een schending van artikel 3 EVRM heeft kunnen besluiten, in de context waarbij een ernstig zieke vreemdeling werd onderworpen aan een verwijderingsmaatregel. Het Hof verwijst tevens naar het de zaak *B.B. v. France*, waarin eveneens werd vastgesteld dat een verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling aanleiding zou geven t t de schending van artikel 3 EVRM. Het Hof omschreef de omstandigheden die daartoe aanleiding gaven als het feit dat de verzoeker een aids- patiënt was, die zich een vergevorderde stadium van de ziekte bevond, die evenwel was gestabiliseerd onder invloed van de antivirale middelen, waarvan met voldoende zekerheid kon worden vastgesteld dat die voor hem niet toegankelijk zouden zijn in de Democratische Republiek Congo. Gezien hij zou worden geplaatst in een situatie waarin hij zonder enige bijstand van familie zou worden geconfronteerd met zijn naderend einde, oordeelde het Hof dat het voor hem waarschijnlijk onmogelijk zou zijn om de menselijke waardigheid ter behouden. De zaak werd van de rol geschrapt voordat de zaak kon worden onderzocht, nadat de Franse autoriteiten verzekerden dat hij niet zou worden gerepatriëerd.

Vervolgens verwees het Hof naar het arrest *Karara c. Finland* (Commissie Mensenrechten, 29 mei 1998, 40900/98) en stelt hierbij zelf dat in die zaak, de verzoeker, van Ugandese nationaliteit, HIV-positief was en in Finland behandeld werd sinds 1992, maar dat dit geval zich onder scheidde van *D. v. the United Kingdom* en *B.B. c. France*, omwille van het feit dat de verzoeker zich nog niet in een dermate vergevorderd stadium van de ziekte bevond dat zijn uitwijzing een behandeling strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zou uitmaken (EHRM, *N. v. the United Kingdom*, n  26565/05, 26 mei 2008,  36). 7

Verder haalt het Hof arrest *Bensaid c. Royaume-Uni* aan. In die zaak wordt in dezelfde zin geoordeeld dat hoewel het Hof erkende de ziekte van de verzoeker "ernstig" is, dit op zich niet volstaat om een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vast te stellen, gelet op het feit dat de hoge drempel zoals die werd vastgesteld bij *D. v. the United Kingdom*, en waarbij de ziekte zich reeds in het terminaal stadium bevond, niet wordt gehaald.

Net als in de reeds geciteerde zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, gaat het Hof in eerste instantie na, welk effect het feit van de verwijdering als zodanig zou hebben op de ingeroepen medisch conditie. In die zin stelde het Hof in *Bensaid v. the United Kingdom*:

"The Court observes, however, that the applicant faces the risk of relapse even if he stays in the United Kingdom as his illness is long term and requires constant management. Removal will arguably increase the risk, as will the differences in available Personal support and accessibility of treatment. The applicant has argued, in particular, that other drugs are less likely to be of benefit to his condition, and also that the option of becoming an inpatient should be a last resort. Nonetheless, medical treatment is available to the applicant in Algeria. The fact that the applicant's circumstances in Algeria would be less favourable than those enjoyed by him in the United Kingdom is not decisive from the point of view of Article 3 of the Convention." (EHRM, *Bensaid v. the United Kingdom*, arrest, 6 februari 2001, n  44599/98,  38)

Het Hof hanteert de criteria van de severiteit van de aandoening en van de beschikbare behandeling met het oog op het inschatten of het te verwachten gevolg van een abrupte stopzetting van de behandeling die in het land van herkomst wordt verkregen, een aanleiding zou vormen tot de schending van artikel 3 EVRM.

Het Hof heeft in die zin aandacht voor het feit dat een acute levensbedreigende of kritieke toestand eveneens het gevolg kan zijn van het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst, in het geval waarbij de stabiele toestand van de patiënt louter het gevolg is van de medicatie die hij geniet in het gastland. Het Hof ging t t deze overweging over in de context waarbij vreemdelingen die dreigden te worden verwijderd gediagnostiseerd waren met aids, en hadden aangetoond dat hun stabiele gezondheidstoestand het gevolg was van de antivirale middelen die voor hen in hun gastland beschikbaar waren gesteld. In die omstandigheden stelde het Hof dat, gezien een adequate behandeling beschikbaar was in hun land van herkomst, er geen schending van artikel 3 EVRM kon worden weerhouden. (zie: *Amegnigan against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n  256/29/04; EHRM, *Ndangoya against Sweden*, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n  17868/03; 2004 EHRM, *Henao against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n  13669/03)

Het Europees Hof voor de Rechten van de mens oordeelde dat de loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of t t gevolgd heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. (zie in die zin ook: RvV nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012; RvV nr. 74.125 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.999 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.031 en 73.890 d.d. 24.01.2012; RvV nr. 73.906 d.d. 25.01.2012)

Het feit dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in zijn arresten alle elementen die door de partijen werden aangebracht op casuïstische wijze overweegt, en daarbij

vaststelt dat een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doet aan de bovenstaande systematiek geen afbreuk en laat niet toe te besluiten dat de door het Hof vooropgestelde principes niet zouden toelaten om in een concreet geval niet over te gaan tot een onderzoek naar de beschikbare behandeling.

Uit de bovenstaande rechtspraak blijkt dat het belang van het crit rium van de beschikbare behandeling in het land van herkomst, en de rol van dat crit rium, telkens afhankelijk is van de concrete

omstandigheden van de zaak, de omschrijving van de aandoening en de te verwachten gevolg van een abrupte stopzetting van de in het gastland gevolgde behandeling.

Hierboven werd reeds aangetoond dat verzoekers niet aantonen dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat een onderzoek naar een behandeling in het land van herkomst geen essentiële invloed zal hebben op zijn advies.

Gelet op de inhoud van de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 ter invoering van het nieuwe artikel 9ter, is het evenmin kennelijk onredelijk om hierbij de criteria zoals steeds gecreëerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, te hanteren.

Verzoekers beroepen zich op de algemene . stelling dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de toekomst op grond van andere criteria tot een schending van artikel 3 EVRM zou kunnen besluiten, zonder aan te voeren welke criteria, andere dan de gehanteerde, voor hun concrete aanvraag determinerend zijn.

Zij tonen niet aan dat zij dergelijke criteria op een ernstige wijze hebben aangebracht in de initiële aanvraag. Om die reden kunnen ze niet ernstig stellen dat verwerende partij de criteria toegepast door het EHRM op een absolute en te verregaande wijze zouden toepassen.

Het eerste middel is ongegrond."

4.1.3. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt onder meer het volgende:

"§ 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. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

[...] "

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet, nu de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de mening is toegedaan dat de ziekte waaraan de verzoekende partij lijdt kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot

verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel. De gemachtigde baseert zich hiervoor op het advies van de arts-adviseur van 21 december 2012.

Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkenen, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit deze redactie blijkt dat ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen, de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is voor de betrokken ziekte of aandoening.

4.1.4. Uit de stukken van het administratief dossier, meer bepaald het standaard medisch getuigschrift van 21 juni 2012, waarnaar in het medisch advies van de arts-adviseur van 21 december 2012 verwezen wordt, blijkt dat de arts van de eerste verzoekende partij onder meer stelde dat de eerste verzoekende partij lijdt aan vooreerst matig ernstige posttraumatische stressstoornis met chronische hoofdpijn, slaapstoornissen, concentratiestoornissen en soms absences; gehoorhallucinaties en ernstige achtervolgingswaan alsook woedeaanvallen, daarnaast diabetes mellitus die op dat moment onbehandeld is en ten slotte astmatiforme bronchitis. Uit het standaard medisch getuigschrift blijkt verder dat voor de eerste verzoekende partij verscheidende medische behandelingen worden voorgeschreven die variëren in duur, waarbij één behandeling levenslang wordt voorgeschreven.

4.1.5. Ter staving van de bestreden beslissing – en de toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet – wordt verwezen naar volgend advies van een arts-adviseur van 21 december 2012.

“Artikel 9ter §3 - 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.06.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 21/6/2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis, tot nogtoe onbehandelde diabetes mellitus en astmatiforme bronchitis. Zowel de psychiatische, endocrinologische en pulmonale problematiek houdt geen direct gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is.

Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.”

Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan de verzoekende partijen werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing.

4.1.6. Op grond van voormeld medisch advies stelt de gemachtigde in de bestreden beslissing dat kennelijk niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Voorts stelt de gemachtigde in de bestreden beslissing:

“Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van

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

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

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

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

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

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

(...)”

4.1.7. Uit de bestreden beslissing, samengelezen met het advies van de arts-adviseur, blijkt dat niet is nagegaan of de ziekte van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht.

De stelling van de verwerende partij in de bestreden beslissing dat de eerste verzoekende partij enkel in aanmerking komt voor een verblijfsmachtiging om medische redenen indien er sprake is van een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – of met andere woorden van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene – en de stelling van de arts-adviseur dat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig gevaar voor de gezondheid volstaat om de verzoekende partij uit te sluiten van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vindt echter geen steun in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit deze bepaling kan immers niet worden afgeleid dat het vaststellen van een kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van betrokkene, met name een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoeningen, volstaat om *in casu* de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit de stelling in het advies van de arts-adviseur – met name dat de psychiatrische, endocrinologische en pulmonale problematiek waaraan de eerste verzoekende partij lijdt geen direct gevaar inhoudt voor haar leven en fysieke integriteit, dat geen enkel vitaal orgaan in een dergelijke toestand is dat het leven

onmiddellijk in gevaar is, dat het geen kritieke gezondheidstoestand betreft en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte, dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn – blijkt niet of werd nagegaan of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht.

4.1.8. Er blijkt aldus niet dat afzonderlijk werd nagegaan of de ingeroepen aandoeningen geen reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Deze handelwijze is in strijd met artikel 9*ter*, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dat duidelijk voorziet in twee afzonderlijke mogelijkheden, waarbij de duidelijke bepalingen van dit artikel geen nadere interpretatie vergen en geenszins toelaten te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

4.1.9. De Raad benadrukt dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM. Er is in artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet immers sprake van 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 (*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, 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 9*ter* 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, is er 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 9*ter* in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St.* Kamer, DOC 51, 2478/001, 34) doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome, nationale bepaling is (*cf.* RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9*ter*, §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.

4.1.10. Voor wat betreft de verwijzing door de verwerende partij in haar verweernota naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof - meer bepaald de

aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte - de toepassing van het gehele artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Waar de verwerende partij in de nota nog verwijst naar rechtspraak van de Raad, kan worden aangestipt dat in een continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben. De Raad erkent, zoals de verwerende partij stelt, dat in alle omstandigheden een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de adequate behandeling in het herkomstland vereisen, de betekenis zou uithollen van artikel 9^{ter}, §3, 4° van de vreemdelingenwet, doch dit neemt niet weg dat wel een onderzoek naar beide hypothesen moet blijken uit het advies van de ambtenaar-geneesheer en dat bijgevolg indien de arts-adviseur afziet van een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de in het Rijk genoten medische behandeling dit niet louter kan gestoeld worden op het feit dat de ziekte niet voldoet aan de vereisten van de eerste hypothese vervat in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, zoals *in casu*.

4.1.11. Er werd in strijd met artikel 9^{ter}, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet afzonderlijk en voldoende nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt in de aangegeven mate aangenomen.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

4.1.12. Voormelde vaststellingen volstaan om te besluiten tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. Nu de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4.2. Met betrekking tot de tweede en de derde bestreden beslissing moet worden vastgesteld dat de verwerende partij het bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de eerste verzoekende partij en het bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod ten aanzien van de tweede verzoekende partij pas heeft genomen nadat zij uitspraak heeft gedaan over de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, en zij hiermee te kennen heeft gegeven dat zijzelf het klaarblijkelijk nuttig en nodig heeft geacht om deze bevoegdheid om het bevel om het grondgebied te verlaten slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door de verzoekende partijen ingediende aanvraag tot medische regularisatie. Door aldus te handelen erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten. Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de bestreden beslissingen: de eerste bestreden beslissing werd genomen door attaché T.S.; de tweede en de derde bestreden beslissing stellen uitdrukkelijk *“In uitvoering van de beslissing van [S.T.], attaché”* en worden vervolgens andermaal ondertekend door diezelfde attaché. Zij zijn dus gesteund op de eerste bestreden beslissing, zodat ook zij uit het rechtsverkeer moeten worden gehaald.

4.3. Met betrekking tot het inreisverbod, dat vervat zit in de derde bestreden beslissing ten aanzien van de tweede verzoekende partij, moet erop worden gewezen dat artikel 74/11, §1, tweede lid van de vreemdelingenwet, luidt als volgt:

“§ 1. [...]”

De beslissing tot verwijdering gaat gepaard met een inreisverbod van maximum drie jaar in volgende gevallen : [...]”

Er is geen inreisverbod mogelijk zonder beslissing tot verwijdering (RvS 18 december 2013, nr. 225.871 en RvS 26 juni 2014, nr. 227.898).

Nu de beslissing tot verwijdering van 28 februari 2013, die gepaard ging met het bestreden inreisverbod, moeten worden vernietigd, kan het bestreden inreisverbod evenmin staande blijven zodat zij moet worden vernietigd, ongeacht of ze destijds al dan niet rechtsgeldig opgelegd werd.

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard en de beslissingen van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 februari 2013 houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) en houdende een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13^{sexies}) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes oktober tweeduizend zeventien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER