



Arrest

nr. 200 435 van 28 februari 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, op 13 september 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 7 augustus 2017 waarbij een 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 onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissing van diezelfde gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 augustus 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 oktober 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 november 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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 13 december 2010 dient de verzoeker een eerste 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).

De gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) beslist op 24 april 2013 dat deze aanvraag ongegrond is.

1.2. Op 12 augustus 2013 dient de verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 10 februari 2014 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.3. Op 23 mei 2014 dient de verzoeker een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 7 juli 2014 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Deze onontvankelijkheidsbeslissing wordt echter ingetrokken bij beslissing van 18 augustus 2014. Op 4 september 2014 neemt de gemachtigde een nieuwe beslissing tot onontvankelijkheid van de op 23 mei 2014 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De verzoeker stelde tegen deze beslissing beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad), maar dit beroep werd verworpen bij arrest nr. 183 884 van 15 maart 2017.

1.4. Op 20 juni 2017 dient de verzoeker een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 4 augustus 2017 besliste de gemachtigde tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 7 augustus 2017 beslist de gemachtigde tot de onontvankelijkheid van de vierde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het betreft de thans bestreden beslissingen. Zij werden beide aan de verzoeker ter kennis gebracht op 18 augustus 2017.

De eerste bestreden beslissing, dit is de beslissing tot onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 20.06.2017 bij onze diensten werd ingediend door:

A., M. R.R.Nr: (...)
Geboren te L. op (...)1968
Nationaliteit: Servië
Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds 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.

Op 23.05.2014 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 20.06.2017 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 03.08.2017 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS06.02.2012).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift en bijlagen bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

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 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. 03.08.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. ”

De tweede bestreden beslissing betreft het bevel om het grondgebied te verlaten, en is als volgt gemotiveerd:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: A., M.

Geboortedatum: (...)1968

Geboorteplaats: L.

Nationaliteit: Servië

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd:

Betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 14/03/2010 het grondgebied te hebben betreden. Op 08/12/2010 werd zijn asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd en betekend op 24/05/2015.”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voert de verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Het eerste middel wordt als volgt toegelicht:

“II.2.1 Het middel bestaat uit een schending van art. 9ter van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel én de schending van de materiële motiveringsplicht, doordat verwerende partij ten onrechte stelt dat de aandoening van verzoeker kennelijk geen risico in houdt voor de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

1.

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 bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 4° en art. 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet.

Voormeld artikel bepaalt het volgende:

“§ 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 aantoon 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.”

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

2.

Bevreemdend genoeg stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aangehaalde symptomatologie kadert in de reeds bestaande psychologische problematiek en concludeert vervolgens hieruit: ‘Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (...) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 – 4°).’

Het is verzoeker niet duidelijk dat uit het feit dat de ernstige medische problemen het gevolg zijn van een psychologische problematiek, volgt dat het kennelijk geen ziekte is die een reëel risico inhoudt voor

het leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

Het ene volgt immers niet automatisch uit het andere...

Integendeel, door het feit dat de medische problematiek verergerd is met PTSD, hartkloppingen en angsten, kan evenzeer worden gesteld dat er wel degelijk een reëel risico is voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit volgt immers uit de vaststellingen van de behandelende geneesheer. Bij stopzetting van de behandeling wordt namelijk psychosociale decompensatie verwacht (cf. standaard medisch attest). Bovendien krijgt verzoeker verschillende medicatie, waarvan het nut niet in twijfel werd getrokken door de ambtenaar-geneesheer.

Het is dienaangaande dan ook niet duidelijk waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om voor te houden dat naast slapeloosheid, hallucinaties en depressie, ook PTSD, hartkloppingen en angsten geen invloed zouden hebben op de fysieke integriteit van verzoeker, laat staan dat er geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst.

Het gevoerde onderzoek is duidelijk niet afdoende (schending van het zorgvuldigheidsbeginsel). Van belang is immers steeds om in concreto na te gaan of de medische behandeling noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de medische aandoening en derhalve inhoudelijk na te gaan of de fysieke integriteit van verzoeker bij afwezigheid van adequate behandeling in het land van herkomst al dan niet in gevaar is. Gelet op de vaststellingen van de behandelende arts moet in casu worden aangenomen dat de medische behandeling noodzakelijk is en er bij afwezigheid van behandeling een reëel risico is voor de fysieke integriteit van verzoeker.

Nu het nut van de medische behandeling en de voorgeschreven medicatie op de fysieke integriteit van verzoeker niet in twijfel kan worden getrokken, had er sowieso een onderzoek moeten worden gevoerd of er al dan niet een adequate behandeling is in het land van herkomst.

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

3.

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. 03.08.2017 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. Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot (kwalitatieve) 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.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook op zijn plaats."

3.1.2. De verzoeker voert ten aanzien van de eerste bestreden beslissing de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Ook het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De eerste bestreden beslissing betreft de onontvankelijkheid van een aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De door de verzoeker geschonden geachte beginselen van behoorlijk bestuur moeten in dit geval dan ook worden beoordeeld in samenhang met de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, 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.

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet worden de hierboven besproken risico's beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die hieromtrent advies verschaft ten behoeve van de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

In casu verwijst de eerste bestreden beslissing uitdrukkelijk naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 augustus 2017. Dit advies werd samen met de bestreden beslissingen aan de verzoeker ter kennis gebracht. Zodoende maken de motieven ervan integraal deel uit van de eerste bestreden beslissing, die er haar noodzakelijke grondslag in vindt.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 augustus 2017 is als volgt gemotiveerd:

“A., M. (R.R.: ...0)

Mannelijk

nationaliteit: Servië

geboren te L. op (...)1968

Art 9ter §3,4° én §3,5°

ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door mr. A. M. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.06.2017.

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 23.05.2014 en 20.06.2017 te vergelijken (Artikel 9ter §3 - 5°). Betrokkene legt in zijn aanvraag d.d. 20.06.2017 een SMG voor opgesteld door Dr. K. S. op 15.06.2017. Uit dit medisch getuigschrift blijkt dat de volgende diagnose en hun respectievelijke behandeling van betrokkene ongewijzigd zijn t.a.v. het medisch attest gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 23.05.2014

Op het SMG wordt namelijk vermeld dat betrokkene lijdt aan insomnia, depressief syndroom, anxietas en hallucinaties.

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl : PTSD, hartkloppingen en angsten.

Bijgevoegde medische stukken:

09.06.2017: verslag psychiater

05.05.2017: cardiologisch onderzoek: gunstig, normaal cardiologisch onderzoek 12.05.2014: psychologisch consult (cfr. vorige aanvraag)

13.02.2017: aanvraag RX niet gespecificeerd, attest dringende medische hulp, geen protocol toegevoegd

Hieruit blijkt dat de nieuwe medische gegevens geen nieuwe argumenten bijbrengen om een aanvraag te staven. De aangehaalde symptomatologie is niet te wijten aan een cardiologische aandoening maar kaderen in de reeds sinds 2014 bestaande psychologische problematiek.

Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 - 4°)."

Het advies van de ambtenaar-geneesheer berust aldus op twee verschillende beoordelingen. Enerzijds oordeelt de ambtenaar-geneesheer, na vergelijking van de medische documenten neergelegd bij de aanvraag van 23 mei 2014 en de medische documenten neergelegd bij de aanvraag van 20 juni 2017 en in verwijzing naar artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet, dat de diagnose en de behandeling voor verzoekers aandoening ongewijzigd gebleven zijn. Anderzijds oordeelde de ambtenaar-geneesheer, in verwijzing naar artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet, dat de elementen die niet in de eerdere aanvraag werden ingeroepen (PTSD, hartkloppingen en angsten) een symptomatologie betreft die niet te wijten is aan een cardiologische aandoening maar dat deze kadert in de reeds sinds 2014 bestaande psychologische problematiek. De ambtenaar-geneesheer heeft de nieuwe vermeldingen in de bij de meest recente aanvraag dus wel degelijk beoordeeld, doch hij kwam tot het besluit dat het gaat om symptomen van de aandoening die reeds in de aanvraag van 23 mei 2014 werd aangehaald zodat deze nieuwe medische gegevens geen nieuwe argumenten bijbrengen om een aanvraag te staven. In verband met deze tweede beoordeling concludeert de ambtenaar-geneesheer dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor verzoekers leven of fysieke integriteit of 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 ziekte, zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet).

In de eerste bestreden beslissing wordt uitgebreid naar dit medisch advies verwezen, waarna de medische verblijfsaanvraag van 20 juni 2017 onontvankelijk wordt verklaard met toepassing van artikel 9ter, §3, 4° en 5°, van de vreemdelingenwet. Deze bepalingen luiden als volgt:

"De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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 met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.”

Het is volgens de verzoeker niet duidelijk dat uit het feit dat de ernstige medische problemen het gevolg zijn van een psychologische problematiek, volgt dat het kennelijk geen ziekte is die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. Het ene volgt volgens de verzoeker immers niet automatisch uit het andere. Verder betoogt de verzoeker dat door het feit dat de medische problematiek verergerd is met PTSD, hartkloppingen en angsten, evenzeer kan worden gesteld dat er wel degelijk een reëel risico is voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Dit volgt volgens hem immers uit de vaststellingen van de behandelende geneesheer die bij de stopzetting van de behandeling een psychosociale decompensatie verwacht. De verzoeker stelt tevens dat hij een verschillende medicatie krijgt, waarvan het nut niet in twijfel werd getrokken door de ambtenaar-geneesheer.

De Raad stelt vast dat de verzoeker uit het oog verliest dat de eerste bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter, §3, 4° en 5°, van de vreemdelingenwet.

De verzoeker betwist op zich niet dat de bij zijn aanvraag van 20 juni 2017 gevoegd standaard medisch getuigschrift dezelfde diagnose vermeldt als de medische stukken die werden voorgelegd in de aanvraag van 23 mei 2014. De verzoeker betwist wel de vaststelling dat het ook om dezelfde (medicamenteuze) behandeling gaat. Hij stelt immers dat hij een verschillende medicatie neemt. Deze loutere bewering wordt echter op geen enkele wijze onderbouwd door enig concreet gegeven. Met een dergelijk betoog toont de verzoeker dan ook niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn beoordeling heeft gesteund op een gebrekkige of een foutieve vaststelling van de feiten. Bovendien blijkt uit het administratief dossier dat de verzoeker bij zijn aanvraag van 23 mei 2014 reeds een voorschrift voegde voor Citalopram en Seroquel. Dit zijn inderdaad dezelfde medicijnen die als medicamenteuze behandeling worden vermeld in het standaard medisch getuigschrift dat bij de thans voorliggende aanvraag van 20 juni 2017 werd gevoegd. Verzoekers bewering mist dan ook feitelijke grondslag.

Waar de verzoeker stelt dat zijn aandoening “*verergerd*” is met PTSD, hartkloppingen en angsten, stelt de Raad vast dat dit verzoekers eigen beoordeling van de medische gegevens betreft. Nergens in de door de verzoeker voorgelegde medische attesten wordt immers gesteld dat verzoekers aandoening anno 2017 is verergerd ten opzichte van de medische situatie die aan de orde was ten tijde van de aanvraag van drie jaar eerder. De Raad is bovendien niet bevoegd om zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer en om zelf opnieuw de (graad van) ernst van de door de verzoeker voorgelegde aandoening te beoordelen. Zoals ook is voorzien in artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet, komt deze beoordeling toe aan de ambtenaar-geneesheer. Deze ambtenaar-geneesheer beschikt over een medische expertise en is dus bij uitstek geplaatst om te oordelen omtrent de ernst van deze of gene medische aandoening of symptomatologie. De Raad beschikt niet over een dergelijke medische kennis en kan dan ook niet zonder meer bevestigen, noch ontkennen dat de nieuwe symptomatologie (PTSD, hartkloppingen en angsten) impliceert dat de reeds eerder beschreven medische aandoening en bijbehorende symptomatologie (insomnia, depressief syndroom, anxietas en hallucinaties) is verergerd. De verzoeker toont zulks ook niet *in concreto* aan. Het louter affirmatieve betoog dat de aandoening is verergerd, volstaat dus niet om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer op foutieve of kennelijk onredelijke wijze heeft vastgesteld dat deze nieuwe symptomatologie niet te wijten is aan een cardiologische aandoening maar dat zij kadert in de reeds sinds 2014 bestaande psychologische problematiek. De verzoeker kan daarom evenmin dienstig aanvoeren dat er gelet op de “*verergering*” van de aandoening evenzeer kan worden gesteld dat er wel degelijk een reëel risico is voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. In tegenstelling tot hetgeen de verzoeker voorhoudt, kan zulks ook niet *ipso facto* worden afgeleid uit de vaststelling van de behandelende arts dat een psychosociale decompensatie wordt verwacht bij stopzetting van de behandeling. De verzoeker blijft in gebreke om met enig overtuigend argument aan te tonen dat een dergelijke psychosociale compensatie bij afwezigheid van behandeling, een onmenselijke of vernederende behandeling uitmaakt in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het is ook niet aan de Raad om zich hierover uit te spreken en zich op dit punt in de plaats te stellen van het bevoegde bestuur.

De Raad kan de verzoeker voorts niet volgen waar hij stelt dat het onduidelijk is hoe de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie komt dat de nieuwe symptomatologie (PTSD, hartkloppingen en angsten) geen invloed heeft op de fysieke integriteit van de verzoeker en dat zij evenmin een onmenselijke of vernederende behandeling met zich mee brengt wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer stelt immers, op grond van de bij de meest recente aanvraag gevoegde medische stukken, vast dat deze nieuwe symptomatologie niet te wijten is aan een cardiologische aandoening maar dat zij kadert in de reeds sinds 2014 bestaande psychologische problematiek. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt voorts dat de ambtenaar-geneesheer zich reeds in zijn advies van 3 juli 2014 heeft uitgesproken over de toen reeds bestaande psychologische aandoening. In dit advies, dat heeft geleid tot een onontvankelijkheidsbeslissing van 4 september 2014, besloot de ambtenaar-geneesheer reeds dat verzoekers psychologische problematiek, met of zonder behandeling, geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker en dat het medisch dossier zoals het toen voorlag evenmin aantoonde dat er een risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf. Omtrent deze medische aandoening concludeerde de ambtenaar-geneesheer hierop in zijn advies van 3 juli 2014 dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verzoeker kennis heeft genomen van het medisch advies van 3 juli 2014 alsook van de erop volgende onontvankelijkheidsbeslissing van 4 september 2014. De verzoeker diende tegen deze beslissing overigens een beroep in bij de Raad. Dit beroep werd verworpen bij het arrest nr. 183 884 van 15 maart 2017. Bijgevolg staan de beslissing van 4 september 2014 en het bijbehorende advies van 3 juli 2014 in rechte vast.

Aangezien de verzoeker kennis heeft van de beslissing van 4 september 2014 alsook van het bijbehorende advies van 3 juli 2014 en hij niet betwist dat de thans aangehaalde symptomatologie geen cardiologische aandoening betreft maar kadert in de reeds sinds 2014 bestaande psychologische problematiek, kan hij niet voorhouden dat het hem niet duidelijk is waarom de ambtenaar-geneesheer ook met betrekking tot de nieuwe aanvraag besluit dat het kennelijk niet gaat om een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet.

De verzoeker verliest tot slot uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 3 augustus 2017 heeft vastgesteld dat de (medische) behandeling ongewijzigd is ten aanzien van het medisch attest dat reeds bij de eerdere aanvraag van 23 mei 2014 was gevoegd. Op dit punt verwijst de ambtenaar-geneesheer naar artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet. Hij wordt hierin gevolgd door de verweerder, die in de eerste bestreden beslissing tevens toepassing maakt van artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet. De Raad wijst er op dat artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet duidelijk is: wanneer de elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag voor een machtiging tot verblijf, is de aanvraag onontvankelijk. De verweerder beschikt op dit punt dus niet over een appreciatiebevoegdheid. Aangezien de ambtenaar-geneesheer reeds heeft vastgesteld dat de behandeling ongewijzigd is gebleven ten aanzien van de behandeling, vermeld in de eerdere medische verblijfsaanvraag, en hij daarnaast heeft vastgesteld dat ook de nieuwe symptomatologie kadert in diezelfde medische problematiek, valt niet in te zien waarom de ambtenaar-geneesheer zou moeten onderzoeken welke risico's een gebrek aan behandeling zou teweegbrengen.

De Raad merkt in dit kader nog op dat de ambtenaar-geneesheer reeds in zijn advies van 3 juli 2014 heeft vastgesteld dat verzoekers psychologische problematiek, met of zonder behandeling, geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat er evenmin een risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het herkomstland. Verzoekers medische behandeling werd zodoende als irrelevant beschouwd in het licht van de risico's die worden opgesomd in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Deze beoordeling staat in rechte vast nu het beroep tegen de onontvankelijkheidsbeslissing van 4 september 2014 werd verworpen. Aangezien de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 3 augustus 2017 heeft vastgesteld dat verzoekers behandeling ongewijzigd is gebleven en de verzoeker het tegendeel geenszins concreet aannemelijk maakt, kan hij niet dienstig voorhouden dat zijn medische behandeling noodzakelijk is. Evenmin kan hij beweren dat het nut van de voorgeschreven (medicamenteuze) behandeling niet in twijfel kan worden getrokken.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan bovendien niet zo worden begrepen dat de ambtenaar-geneesheer steeds, en ongeacht de concrete aard van de aandoening en de relevantie van de medische behandeling, dient na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een

vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, beschikbaar en toegankelijk zijn.

De verzoeker toont derhalve niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op basis van onjuiste gegevens dan wel op grond van een onzorgvuldige feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van het redelijkheidsbeginsel, is niet aangetoond. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

Het eerste middel is niet gegrond.

3.2.1. In een tweede middel, gericht tegen de tweede bestreden beslissing, voert de verzoeker de schending aan van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: EVRM).

Het tweede middel wordt als volgt toegelicht:

“II.2.2 Verzoekster meent volgend(e) middel(en) te kunnen aanvoeren tegen het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 04.08.2017 (als accessorium van de beslissing dd. 07.08.2017 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard):

II.2.2.1 Het middel tegen het bevel bestaat uit een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en de zorgvuldigheid, de schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM, doordat verwerende partij bij het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten geen rekening heeft gehouden met de ontoereikende behandelingsmogelijkheden van de medische zorgen in het land van herkomst.

Bij het nemen van het bevel werd door verwerende partij geen rekening meer gehouden met de medische toestand van verzoeker en met name met de ontoegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoeker en de ontoegankelijkheid van de behandeling in zijn land van herkomst heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM het bevel genomen om het grondgebied te verlaten.

Verwerende partij had alvorens het bevel uit te vaardigen een onderzoek moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, hetgeen zij duidelijk niet heeft gedaan.

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161: ‘Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.’ Gelet op de afwezigheid van een dergelijk onderzoek moet worden aangenomen dat het voor verzoekster dan ook onmogelijk is om terug te keren omwille van medische redenen.

Het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 04.08.2017 vormt dan ook een schending van artikel 3 EVRM (zie dienaangaande ook 9ter aanvraag dd. 20.06.2017), minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

Een vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 07.08.2017 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard, is dan ook op zijn plaats.”

3.2.2. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De verzoeker betoogt in zijn tweede middel dat de verweerder bij het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten geen rekening heeft gehouden met zijn medische toestand en met de ontoereikende behandelingsmogelijkheden van de medische aandoening in het land van herkomst. Uit de bespreking van het eerste middel is echter gebleken dat de verzoeker niet aannemelijk heeft gemaakt dat de verweerder in zijn beslissing van 7 augustus 2017 op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat er, voor zover de medische verblijfsaanvraag van 20 juni 2017 nieuwe elementen bevat die nog niet werden aangevoerd in de eerdere medische verblijfsaanvraag van 23 mei 2014, kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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. Voorts blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat ook de medische verblijfsaanvraag van 23 mei 2014 onontvankelijk werd verklaard omdat het kennelijk geen ziekte betrof die aanleiding gaf tot de reeds voornoemde risico's. In de beslissing van 4 september 2014 werd tevens geoordeeld dat er, met of zonder medische behandeling, geen gevaar bestaat voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker en dat er ook bij gebrek aan behandeling in het herkomstland geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling. In het kader van de eerste bestreden beslissing stelde de ambtenaar-geneesheer bovendien vast dat de nieuwe elementen of de nieuwe symptomatologie niet te wijten is aan een cardiologische aandoening. Hieruit blijkt dat de verweerder wel degelijk rekening heeft gehouden met de medische toestand van de verzoeker alvorens hem het bevel te geven om het grondgebied te verlaten. Tevens blijkt dat rekening werd gehouden met de eventuele onbeschikbaarheid van de medische behandeling in het land van herkomst, aangezien werd geoordeeld dat er ook bij gebrek aan behandeling in het herkomstland geen risico is voor verzoekers leven of fysieke integriteit dan wel een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zoals reeds werd gesteld in de bespreking van het eerste middel, is het geen absolute verplichting om hierbij een concreet onderzoek te voeren naar de toegankelijkheid van deze of gene medische zorgen in het herkomstland.

Voor het overige beperkt de verzoeker zich in zijn tweede middel tot de loutere bewering dat de medische zorgen in het land van herkomst niet beschikbaar of toegankelijk zouden zijn. Hij brengt van deze bewering echter geen enkel begin van bewijs bij. De verzoeker verwijst naar rechtsleer over de financiële toegankelijkheid van medische zorgen in het land van herkomst, maar toont op geen enkele wijze aan dat hij niet over financieel niet in staat zou zijn om deze of gene medische zorgen te bekostigen in zijn land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM luidt als volgt:

“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft in de zaak *Paposhvili* tegen België het volgende gesteld betreffende de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen: het gaat om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)”* (EHRM 13 december 2016, *Paposhvili v België*, nr. 41738/10, §183). De verzoeker beperkt zich tot de blote bewering dat zijn gezondheidstoestand ernstig is en dat de behandeling niet toegankelijk is in zijn land van herkomst, maar hij brengt geen enkel medisch attest aan waaruit kan worden opgemaakt dat hij werkelijk zou worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting.

De verzoeker toont dan ook niet aan dat het bestreden bevel zou zijn afgegeven in strijd met de door artikel 3 van het EVRM geboden bescherming.

De Raad stelt verder vast dat de verzoeker het determinerend motief van het bevel om het grondgebied te verlaten niet betwist, namelijk dat *“hij een vreemdeling (is) vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: Betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 14/03/2010 het grondgebied te hebben betreden. Op 08/12/2010 werd zijn asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”*. Deze motivering blijft bijgevolg overeind.

De overige argumenten van de verzoeker, die uitgaan van de foutieve premisse dat de eerste bestreden beslissing vernietigd wordt, zijn niet dienstig.

Het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. De verzoeker maakt niet concreet aannemelijk dat bepaalde elementen niet of onvoldoende zouden zijn onderzocht.

De verzoeker toont geen schending aan van het redelijkheids- of het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van de materiële motiveringsplicht.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig februari tweeduizend achttien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE