

Arrest

**nr. 75 569 van 21 februari 2012
in de zaak RvV X / II**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 24 december 2011 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 16 december 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 januari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 februari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaten D. ANDRIEN en E. VINOIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 oktober 2011 dient de verzoekende partij een tweede asielaanvraag in.

Naar aanleiding van een Eurodac-verslag verklaren de Franse autoriteiten op 14 oktober 2011 zich bereid om de verzoekende partij over te nemen.

Op 21 november 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten. De vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid die de verzoekende partij indiende bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wordt verworpen.

Op 28 november 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 16 december 2011 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

K., M. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te Nazran op (...)

adres: (...)

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

Reden(en):

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

Betrokkene haalde medische motieven aan. De arts-attaché evalueerde deze gegevens en concludeerde:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat aandoeningen van betrokkene, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandelingen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van terugname, Frankrijk.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van terugname, Frankrijk.’

Verder blijkt alsook uit het medisch verslag dat betrokkene kan reizen en dat mantelzorg niet nodig is, Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de Fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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).”

Op 20 december 2011 wordt de verzoekende partij overgedragen aan Frankrijk.

Op 31 december 2011 wordt de verzoekende partij in België aangetroffen in illegaal verblijf.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van “artikel 3 van het Europees verdrag voor de rechten van de Mens, schending van artikel 2.k) van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (Publicatieblad Nr. L 304 van 30/09/2004 blz. 0012 - 0023), schending van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, schending van artikelen 9 ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van het beginsel van behoorlijk bestuur, waaronder de zorgvuldigheidsplicht.”

Het middel luidt als volgt:

“Eerste grief

De bestreden beslissing luidt als volgt: "Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat aandoeningen van betrokkene, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandelingen beschikbaar en toegankelijke zijn in het land van terugname, Frankrijk.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van terugname, Frankrijk".

Krachtens artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig §2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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."

Door enkel de toegankelijkheid van de nodige medicatie in het land van "terugnam » te onderzoeken, zonder enig onderzoek naar de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling verblijft, schendt verwerende partij artikel 9 ter van de vreemdelingenwet. j

Immers geeft artikel 2.k) van de Richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming, een definitie van wat er onder land van herkomst begrepen moet worden: " In deze richtlijn wordt verstaan onder:

k) «land van herkomst» : het land of de landen van de nationaliteit of, voor staatlozen, van de vroegere gewone verblijfplaats.

Verzoeker bezit niet de Franse nationaliteit en is ook niet staatloos. Zijn gewoonlijke verblijfplaats is evenmin Frankrijk.

Integendeel bezit hij wel de Russische nationaliteit en is hij van Ingoesjese origine zoals dat aangetoond is door het de identiteitsdocumenten die in bijlage van de regularisatie aanvraag toegevoegd werden.

Bijgevolg werd tevens artikel 2. k van de richtlijn 2004/83/EG geschonden.

De omzettingstermijn van deze richtlijn is reeds verlopen, zodat het intern recht in overeenstemming met de richtlijn toegepast moet worden of allermindst geïnterpreteerd moet worden.

"En effet, l'obligation des Etats membres de l'Union européenne, découlant d'une directive, d'atteindre le résultat prévu par celle-ci, ainsi que leur devoir, en vertu de l'article 5 du Traité instituant la Communauté européenne, de prendre toutes mesures générales ou particulières propres à assurer l'exécution de cette obligation s'imposent à toutes les autorités des Etats membres, y compris, dans le cadre de leurs compétences, les autorités juridictionnelles et, par conséquent, en appliquant le droit national, la juridiction nationale est tenue de l'interpréter à la lumière du texte et de la finalité de la directive pour atteindre le résultat visé par celle-ci et se conformer ainsi à l'article 189, troisième alinéa, du Traité » (Cass. 28 september 2001 en 9 januari 2003).;

Tweede grief

Artikelen 2 en 3 van de wet van 28 juli 1991 verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoeker verwijst in dit verband naar de rechtsleer die het volgende stelt:

"Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (te, nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende.> (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Formele motivering van bestuurshandelingen, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189).

Uw Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (R.V.V.nr. 42 583 van 29 april 2010).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Ten eerste had verzoeker reeds de redenering van de eerste grief in de aanvraag opgeworpen, zodanig dat verwerende partij allerminst hierop had kunnen antwoorden.

Ten tweede, had verzoeker algemene informatie verzameld over de toegankelijkheid van de nodige verzorging van zijn onbetwiste HIV in Ingoesjetië en in Frankrijk. Hierover, valt geen woord te lezen in de bestreden beslissing.

Nochtans, eist de motiveringsplicht op dat verwerende partij de aangehaalde middelen en argumenten beantwoordt zodanig dat verzoekende partij in staat wordt gesteld de reden van de verwerping ervan in te zien. De motivatie moet de betrokkene en Uw Raad toelaten om volledig na te gaan of alle elementen van het dossier die bekend waren van de Raad van Vreemdelingenbetwistingen in acht genomen werden en er een antwoord op gegeven werd (Raad van State, arresten nr.: 178.831 en 178.832 van 23 januari 2008, nr. 184.167 van 13 juni 2008).

Derde Grief

Verzoekende partij voert ten laatste een schending aan van artikel 3 EVRM.

De ambtenaar geneesheer erkent dat de aangehaalde medische problematiek beschouwd kan worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Aangaande de nodige behandeling In hoofdorde: in Ingoesjetië

Verzoeker zou dus in Ingoesjetië behandeld moeten worden waar hij geen toegang zou hebben op de nodige verzorging.

Bovendien, wordt deze bewering bevestigd door de huidige politieke en sociale situatie in Noord-Caucasus: deze is nog steeds ingewikkeld en er vinden regelmatig aanslagen plaats. Een dokter van Artsen zonder grenzen legt in april 2008 uit dat: "Sur le plan médical, il y a un problème de manque de personnel. Des médecins sont partis tandis que d'autres exercent d'autres activités pour pouvoir s'en sortir financièrement." Bovendien schrijft een andere arts van Artsen zonder grenzen dat krachtens de evaluaties van hun organisatie, de bevolking nog steeds een versterking van hun bestaande sanitaire structuren nodig heeft.

Wat de specifieke behandeling betreft van de HIV patiënten, is deze niet beschikbaar:

« La Tchétchénie manque de systèmes de dépistage du VIH et la trithérapie —traitement avec trois antirétroviraux pour ralentir le développement de la maladie—, n'y est pas encore accessible, relève Mme Bormotova» (<http://www.avmaroc.com/actualite/sida-caucase-nord-a83344.html>). !

« MSF se concentre sur le Nord-Caucase, en situation post-conflit, et y offre un soutien en traumatologie, santé mentale, gynécologie et pédiatrie. Un appui pour le traitement de la tuberculose (TB) est également fourni.

Les soins de santé en Tchétchénie ont été asphyxiés par plus d'une décennie de guerre. La majorité des médecins ont fui, et la sécurité reste précaire pour des centaines de milliers de civils et déplacés internes. MSF offre des soins primaires de base, de la chirurgie et des services de santé mentale, tout en soutenant le programme tchéchène de lutte contre la TB. Pour des raisons de sécurité, le personnel international sur place est limité, et les programmes sont gérés par du personnel tchéchène soutenu par l'équipe internationale basée à Moscou. Dans la capitale tchéchène, Grozny, MSF offre des soins primaires aux communautés les plus vulnérables ayant un accès limité voire nul aux services médicaux. Des équipes mobiles comprenant un thérapeute, un gynécologue, un pédiatre et un psychologue ont assuré environ 38.000 consultations médicales en 2007 dans six centres d'accueil temporaire pour les

- 1 <http://www.msf-azg.be/fr/main-menu/actualites/irifos/news-detail/table/911.htm>
- 2 <http://www.msf.ca/fr/actualites/dernieres-nouvelles/2008/08/checlinya-program-activity-update/>

déplacés tchéchènes ayant retrouvé leurs maisons détruites à leur retour d'Ingouchie. Les autorités locales ont tenté de fermer ces centres pour résoudre le problème des déplacés internes ; mais en l'absence d'une solution alternative, ils ont été maintenus et renommés « foyers communautaires » (<http://www.msf-azg.be/fr/main-menu/msf-sur-le-terrain/msf-dans-le-monde/detail-pays/table/7.html>).

Een terugkeer naar Ingoesjetië zou automatisch een schending van artikel 3 EVRM met zich meebrengen.

In ondergeschikte orde: In Frankrijk

Ook in Frankrijk, betwijfelt verzoeker ten eerste dat hij de nodige behandeling zal verkrijgen, en grondt zich hiervoor op verslagen.

Het artikel dat de procedure voor zieke vreemdelingen op voet stelt, werd in mei 2011 hervormd.

Verzoeker legde reeds de nodige informatie neer bij zijn aanvraag.

Op 4 mei 2011, werd het artikel veranderd wat heel veel kritiek leverde van de medische en associatieve wereld.

Hieronder is de samenvatting van de nota opgemaakt door de "Conseil national du Sida" van Frankrijk tegen de goedkeuring van de invoering van het nieuw artikel 17 ter in de wet.

« Le Conseil national du sida estime que la modification de l'article 1-313-11-11° du code de l'entree et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA), si elle venait à être adoptée dans les termes de l'article 17 ter du projet de loi:

- * serait une source d'incertitude juridique préjudiciable aux droits et à la santé des personnes étrangères malades légitimement susceptibles de bénéficier du dispositif actuel de droit au séjour pour raisons médicales ;

- * entérinerait une interprétation très restrictive du droit au séjour pour raisons médicales, contraire à l'esprit et à la finalité des dispositions introduites par la loi du 11 mai 1998;

- * risquerait d'entraîner un rejet massif des demandes de titre de séjour ou de renouvellement, dont les conséquences peuvent être extrêmement graves pour la santé des requérants, particulièrement en cas d'éloignement effectif du territoire, mais également dans le cas où la personne demeurerait en France dans une situation d'irrégularité qui compromettrait, différerait ou interromprait sa prise en charge médicale ;

-> comporterait des risques sérieux pour la santé publique, notamment en termes de diffusion des maladies infectieuses telles que le VIH, les hépatites ou la tuberculose et plus particulièrement déformées résistantes de ces pathologies;

- * serait en contradiction avec les politiques de santé conduites en France et avec les objectifs de différents plans nationaux de santé ;

-> serait également en contradiction avec les positions soutenues par la France au plan international en matière de santé et de développement;

-> entraînerait des reports de charges au sein du système de protection sociale français considéré dans son ensemble et non une économie ;

~* risquerait de réduire l'efficacité de l'investissement consenti pour la prise en charge médicale des étrangers durablement présents sur le territoire français et par conséquent d'aggraver à terme la dépense publique.

Au regard de cet ensemble de raisons, le Conseil national du sida recommande au Gouvernement et au législateur, lors des débats parlementaires en seconde lecture, de confirmer, conformément au vote du Sénat en première lecture, la suppression de l'article 17 ter du projet de loi « Immigration, intégration et nationalité ».

i. Nu de wet wel degelijk hervormd werd, loopt verzoeker een groot risico, om alleen zonder enige hulp, op straat terecht te komen en zo heel snel te sterven (schending artikel 3 EVRM). !

Hierboven werd uiteengezet in hoever tegenpartij schendingen beging door de beschikbaarheid van de verzorging ten opzichte van Frankrijk in plaats van Tshetsjenië te toetsen.

Bijgevolg, schendt verwerende partij artikel 3 EVRM en artikel 9 ter van de vreemdelingenwet door te beslissen dat verzoeker geen medische behandeling in België mag blijven volgen en zo geen adequate verzorging zal verkrijgen wat een "reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit."

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

"Betreffende de aangevoerde schending van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en art. 62 van de Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsverplichting betreffen, laat de verwerende partij het volgende gelden.

Bij lezing van de toelichting van het middel stelt de verwerende partij vast dat verzoeker daarin inhoudelijke kritiek levert, het weze vanuit louter feitelijk oogpunt, het weze vanuit het oogpunt van het materieel recht, en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

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

De formele motiveringsplicht vevat in de wetsartikelen waarvan verzoeker de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke

correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is dus bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

Waar verzoeker klaarblijkelijk het tegenovergestelde aanneemt, is zijn toelichting niet afgestemd op de rechtsregels waarvan hij de schending opwerpt, zodat het enig middel in rechte faalt.

Voor het geval de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hier toch anders over zou denken en dus louter subsidiair, merkt de verwerende partij bijkomend nog op dat de beschouwingen die in verzoekers uiteenzetting voorkomen bovendien niet pertinent zijn.

Verzoeker houdt voor dat de behandelingsmogelijkheden in Rusland (Ingoesjetië) - het 'land van herkomst' zoals verzoeker stelt - niet werden onderzocht, zodat de beslissing desbetreffend onvoldoende gemotiveerd zou zijn.

Hij verwijst voor wat betreft de definitie 'land van herkomst' naar artikel 2.k) van de Richtlijn 2004/83/EG. Verzoeker acht artikel 9ter geschonden doordat in de bestreden beslissing "enkel de toegankelijkheid van de nodige medicatie in het land van 'terugname' wordt onderzocht, zonder enig onderzoek (...) in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling verblijft."

Artikel 9ter §1 van de Wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen luidt evenwel:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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."

Bij beslissing dd. 21.11.2011 werd ten aanzien van verzoeker vastgesteld dat Frankrijk de verantwoordelijke lidstaat is voor de behandeling van zijn asielaanvraag.

Er kan dan ook geen betwisting worden gevoerd over het feit dat verzoeker zich naar Frankrijk dient te begeven om aldaar zijn asielaanvraag te zien behandeld worden.

Gelet op het voorgaande heeft de gemachtigde dan ook geheel terecht, en conform de wettelijke bepalingen terzake, de aanvraag o.g.v. voornoemd artikel 9ter beoordeeld in het licht van het gegeven dat verzoeker zich naar Frankrijk dient te begeven voor de behandeling van zijn asielaanvraag.

Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden.

In zoverre verzoeker hierdoor gegriefd is, en niet wenst terug te keren naar Frankrijk, laat de verwerende partij gelden dat de terugkeer naar Frankrijk het gevolg is van voornoemde beslissing dd. 21.11.2011, houdende de weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten, en niet het voorwerp uitmaakt van de thans bestreden beslissing.

Verzoeker kan hier dan ook niet op ontvankelijke wijze kritiek op hebben, nu middelen die geen betrekking hebben op de bestreden akte, niet ontvankelijk zijn (R.v.St. nr. 45.181, 8.12.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.).

In zoverre verzoeker in zijn middel tevens aanvoert dat er in Ingoesjetië geen behandeling bestaat, kan deze kritiek dan ook niet worden aangenomen, nu verzoeker zich niet naar Ingoesjetië, maar wel naar Frankrijk dient te begeven.

Verzoeker houdt verder voor dat hij in Frankrijk evenmin de nodige medische behandeling zal kunnen krijgen, en hij verwijst daartoe onder meer naar een nieuwe wettelijke bepaling die in mei 2011 zou zijn ingevoerd in Frankrijk nopens de "procedure voor zieke vreemdelingen". Dit artikel zou "heel veel kritiek" krijgen van de "medische en associatieve wereld", aldus verzoeker.

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers dossier door de ambtenaar-geneesheer aan een zeer uitvoerig en zeer degelijk onderzoek werd onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat de nodige behandeling beschikbaar is in Frankrijk. Tevens werd door de gemachtigde op gemotiveerde wijze vastgesteld dat deze behandeling ook toegankelijk is voor verzoeker. Er werd dan ook terecht besloten dat verzoekers medische aandoening niet voldoet aan de vereisten van art. 9ter § 1 voormeld.

De enkele verwijzing door verzoeker naar een bepaling in de Franse wetgeving die het voor zieke vreemdelingen moeilijk zou maken om een verblijfsrecht te bekomen, maakt uiteraard niet dat verzoeker geen medische behandeling zou kunnen krijgen in Frankrijk.

Verzoeker maakt met zijn bijzonder summieze beschouwingen allerm minst aannemelijk dat Frankrijk hem zou behandelen op een wijze die strijdig is met artikel 3 van het EVRJV. Dit niet in het minst nu hij zelf een medisch attest voorlegde van een Franse dokter, waaruit blijkt dat verzoeker voor zijn aandoening reeds medisch werd opgevolgd in Frankrijk in het verleden. Door de ambtenaar-geneesheer wordt hier ook uitdrukkelijk naar verwezen.

Verzoekers bijzonder summieze vermelding van artikel 3 EVRM maakt allerm minst de schending van deze verdragsbepaling aannemelijk.

Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een eventualiteit dat art. 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002, ...)

Verzoeker maakt dan ook allerminst aannemelijk dat in de bestreden beslissing ten onrechte zou zijn geoordeeld - quod non - dat hij zich niet kan beroepen op artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Verzoekers beschouwingen zijn niet ernstig en kunnen niet worden aangenomen.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

De gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief.

Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden. Het middel kan niet worden aangenomen.”

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet, dat stelt dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het feit dat niet blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Waar de verzoekende partij stelt dat in de bestreden beslissing niet geantwoord werd met betrekking het voorhanden zijn van een medische behandeling in Ingoesjetjië, wijst de Raad erop dat in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt gesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van terugname, Frankrijk. De bestreden beslissing stelt tevens: *“Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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 artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”* Voorts blijkt uit het medisch advies van de arts-attaché, waarop de bestreden beslissing zich steunt en die wordt toegevoegd aan de bestreden beslissing dat de verwerende partij oordeelt dat Frankrijk het land van verblijf is en derhalve het bestaan van de behandeling van de ziektes van de verzoekende partij in Frankrijk moet worden onderzocht.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit loutere feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164 171; RvS 27 juni 2007, nr. 172 821).

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

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

Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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 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.

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 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 voorziet 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° 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.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.”

Uit het administratief dossier blijkt dat, voor het nemen van de bestreden beslissing, de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op 21 november 2011 de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten neemt. De vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid die de verzoekende partij indiende bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wordt verworpen. Voor het nemen van de bestreden beslissing werden reeds onderzoeksdaten uitgevoerd om vast te stellen welke de verantwoordelijke lidstaat is voor de behandeling van de asielaanvraag van de verzoekende partij. Hierbij werd vastgesteld dat Frankrijk de verantwoordelijke lidstaat is. Op 28 november 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er wordt onderzocht of de zorgen die de verzoekende partij behoeft worden verleend in Frankrijk. Het is derhalve niet kennelijk onredelijk, gelet op de overname van de verzoekende partij door de Franse autoriteiten, dat de verwerende partij haar onderzoek omtrent de bestaan van een medische behandeling van de ziektes van de verzoekende partij verricht in kader van het land waar de verzoekende partij zal verblijven, hetzij in casu Frankrijk. Uit artikel 9ter § 1 van de vreemdelingenwet, meer bepaald door het gebruik van het woord “of”, blijkt dat de verwerende partij de keuze heeft welk land moet worden onderzocht: hetzij het land van herkomst, hetzij het land van verblijf. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij opteerde de behandelmogelijkheden te onderzoeken van het land van verblijf. Nergens blijkt uit de wettelijke bepalingen dat de verwerende partij verplicht is zowel het land van herkomst als het land van verblijf te onderzoeken zodat de verwerende partij evenmin er toe gehouden is de redenen op te geven waarom het land van verblijf werd onderzocht, te meer, zij het in ondergeschikte orde, de verzoekende partij ook de behandelmogelijkheden in Frankrijk, in haar aanvraag besprak. Bovendien motiveert de bestreden beslissing dat zij vermog de behandelmogelijkheden van de ziektes in Frankrijk te onderzoeken door het gebruik van de woorden “of” en “land van terugname”. Voorts toont de verzoekende partij geen belang aan bij haar grief nu op 21 november 2011 de bijlage 26quater afgeleverd werd waarin gesteld wordt dat Frankrijk de verantwoordelijke lidstaat is voor de behandeling van de asielaanvraag en de verzoekende partij op 20 december 2011 werd overgedragen aan Frankrijk.

Met deze grief toont de verzoekende partij geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan.

Voorts voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 2.k van de richtlijn 2004/83 en wijst zij op haar nationaliteit en origine en houdt voor dat Frankrijk evenmin het land van haar gewoonlijke verblijfplaats is. De verzoekende partij bekritiseert hiermee in essentie dat de bestreden beslissing ervan uitgaat dat Frankrijk haar als verantwoordelijke staat dient terug te nemen. Derhalve zijn deze grieven gericht tegen de beslissing van 21 november 2011, die niet het voorwerp uitmaakt van huidig beroep. De Raad wijst erop dat de verzoekende partij deze artikelen niet dienstig kan aanvoeren in de huidige procedure, daar ze geen betrekking hebben op de bestreden beslissing. De bestreden beslissing betreft

een beslissing op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Onderdelen van middelen die geen betrekking hebben op de bestreden beslissing zijn onontvankelijk (RvS 12 januari 1999, nr. 78.055). Bovendien definieert voormeld artikel wat een land van herkomst is: “*k*) «*land van herkomst*» : *het land of de landen van de nationaliteit of, voor staatlozen, van de vroegere gewone verblijfplaats.*”, zodat niet kan worden ingezien hoe dit artikel op dienstige wijze in het kader van huidige procedure, die geen asielprocedure is, kan aangevoerd worden, gelet op de werkings sfeer van deze richtlijn.

Bijgevolg toont de verzoekende partij niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De verzoekende partij maakt in casu niet aannemelijk dat dit niet het geval is. Bovendien blijkt uit hetgeen voorafgaat dat op het moment van de bestreden beslissing een “*verwijderingsland*” bekend was, met name Frankrijk.

Het betoog van de verzoekende partij waarbij zij een vermeende schending aanvoert van artikel 3 van het Europees Verdrag van 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) kan niet gevolgd worden nu de verzoekende partij moet doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een loutere verwijzing naar een situatie in een bepaald land volstaat hiertoe niet. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat evenmin om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Ook een eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). De verzoekende partij beperkt haar betoog tot de stelling dat “*Het artikel dat de procedure voor zieke vreemdelingen op voet stelt, werd in mei 2011 hervormd*” en verwijst naar de informatie die zij toevoegde bij haar aanvraag. Zij citeert uit “*de samenvatting van de nota opgemaakt door de “Conseil national du Sida” van Frankrijk tegen de goedkeuring van de invoering van het nieuw artikel 17ter in de wet.*” Samen met de verwerende partij dient vastgesteld te worden dat uit het administratief dossier blijkt dat grondig onderzocht werd of een behandeling voor de verzoekende partij mogelijk is in Frankrijk. De arts-attaché stelt dienaangaande:

“Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van terugname

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

- Verwijzend naar de informatie afkomstig van <http://www.sida-info-service.org> en <http://www.hepatites-info-service.org> blijkt dat er een programma bestaat voor de opvolging en behandeling van VIH en HCV infecties in Frankrijk.

- Verwijzend naar de medische attesten van dr.V. P. (...), interne geneeskunde en infectieziekten van het Centre Hospitalier F. Quesnay in Mantes La Jolie (78201) in Frankrijk blijkt dat betrokkene reeds opgevolgd werd in Frankrijk voor de HIV- en HCV-infecties.

- Verwijzend naar informatie afkomstig van <http://www.vidal.fr/friches-medicaments> blijkt dat antiretrovirale middelen zoals abacavir, emtricitabine, lamivudine, zidovudine, lopinavir en anderen voor de verschillende mogelijke tri-therapieën ter behandeling van HIV-infectie, antivirale middelen zoals nbavirine en boceprevir voor de behandeling van de HCV infectie, antibiotica zoals moxifloxacin, ciprofloxacine en vele anderen voor de behandeling van opportunistische infecties, en methadone voor de substitutietherapie voor toxicomanie beschikbaar zijn in Frankrijk.

Medicamenteuze behandeling en gespecialiseerde opvolging van de in het medische attest beschreven aandoeningen is dus beschikbaar in Frankrijk.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van terugname

Verzoeker zal in Frankrijk recht hebben op een verblijfplaats, financiële hulp en gezondheidszorg. Op het vlak van medische zorg is er zowel gratis toegang tot de dringende medische zorg als een gratis dekking door de algemene ziekteverzekering (couverture maladie universelle). Zowel zorg als medicatie is op deze manier kosteloos voor asielzoekers. De problemen van verzoeker kunnen allen in Frankrijk

behandeld worden en dit zal gebeuren op basis van een systeem van doorverwijzing doorheen primaire secundaire en tertiaire zorg.

Voorts legt betrokkene geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in zijn eigen levensonderhoud te voorzien.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de HIV- en HCV-infecties en de toxicomanie, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandelingen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van terugname, Frankrijk.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van terugname, Frankrijk.”

Een enkele verwijzing naar een bepaling in de Franse wetgeving brengt niet met zich mee dat de verzoekende partij geen medische behandeling kan krijgen in Frankrijk, te meer zij een medisch attest voorlegde van een Franse arts waaruit blijkt dat zij al medisch werd opgevolgd in Frankrijk. De algemene vage beweringen en kritiek die de verzoekende partij aanhaalt in het verzoekschrift vermogen niet de concrete vaststellingen van de arts-attaché te weerleggen. De Raad herinnert eraan dat uit de vreemdelingenwet zelf en haar parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens moeten worden verbonden.

In de zaak *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. vs. The United Kingdom* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While It is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,

Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. 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 specialized 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."

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

"4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited

above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak *N. vs. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote kamer, *N. vs. Verenigd Koninkrijk*, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. vs. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden. In *D. vs. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds *D. vs. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Door in haar verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM en te stellen dat er een wetswijziging is geweest in Frankrijk waarop de Conseil national du Sida kritiek uit, maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen. De verwerende partij oordeelde dat er aan de verzoekende partij geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit. Ten overvloede wordt erop gewezen dat de verzoekende partij in Frankrijk zal worden behandeld als zijnde een asielzoeker terwijl het artikel 17ter van de Franse wetgeving waarnaar de verzoekende partij verwijst, blijkens de documentatie die de verzoekende partij neerlegde bij haar aanvraag, handelt over de toekenning van het verblijf naar aanleiding van het bestaan van medische redenen.

Waar de verzoekende partij haar betoog uitwerkt ten aanzien van Ingoesjetië, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij naar Frankrijk werd teruggedleid, daar Frankrijk verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag van de verzoekende partij. Bijgevolg mist dit onderdeel van het middel feitelijke grondslag.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. 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 Vreemdelingen-

betwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 eenentwintig februari tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN